

中国古医籍整理丛书

诊法

02

国家中医药管理局
中医药古籍保护与利用能力建设项目

四诊脉鉴大全

清·王宏翰 撰
吴昌国 校注

中国中医药出版社
全国百佳图书出版单位

中国古医籍整理丛书

四诊脉鉴大全

清·王宏翰　撰

吴昌国　校注

中国中医药出版社

·北　京·

图书在版编目（CIP）数据

四诊脉鉴大全/（清）王宏翰撰；吴昌国校注．—北京：中国中医药出版社，2015.1

（中国古医籍整理丛书）

ISBN 978－7－5132－2183－2

Ⅰ．①四…　Ⅱ．①王…②吴…　Ⅲ．①四诊－脉诊－中国－清代　Ⅳ．①R241.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2014）第 279772 号

中 国 中 医 药 出 版 社 出 版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码　100013

传真　010 64405750

三河鑫金马印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 710×1000　1/16　印张 11.75　字数 83 千字

2015 年 1 月第 1 版　2015 年 1 月第 1 次印刷

书　号　ISBN 978－7－5132－2183－2

*

定价　35.00 元

网址　www.cptcm.com

社长热线　010 64405720

购书热线　010 64065415　010 64065413

微信服务号　zgzyycbs

书店网址　csln.net/qksd/

官方微博　http://e.weibo.com/cptcm

淘宝天猫网址　http://zgzyycbs.tmall.com

国家中医药管理局
中医药古籍保护与利用能力建设项目
组织工作委员会

主 任 委 员 王国强

副 主 任 委 员 王志勇 李大宁

执行主任委员 曹洪欣 苏钢强 王国辰 欧阳兵

执行副主任委员 李 昱 武 东 李秀明 张成博

委 员

各省市项目组分管领导和主要专家

（山东省）武继彪 欧阳兵 张成博 贾青顺

（江苏省）吴勉华 周仲瑛 段金廒 胡 烈

（上海市）张怀琼 季 光 严世芸 段逸山

（福建省）阮诗玮 陈立典 李灿东 纪立金

（浙江省）徐伟伟 范永升 柴可群 盛增秀

（陕西省）黄立勋 呼 燕 魏少阳 苏荣彪

（河南省）夏祖昌 刘文第 韩新峰 许敬生

（辽宁省）杨关林 康廷国 石 岩 李德新

（四川省）杨殿兴 梁繁荣 余曙光 张 毅

各项目组负责人

王振国（山东省） 王旭东（江苏省） 张如青（上海市）

李灿东（福建省） 陈勇毅（浙江省） 焦振廉（陕西省）

蔡永敏（河南省） 鞠宝兆（辽宁省） 和中浚（四川省）

项目专家组

顾　问　马继兴　张灿玾　李经纬

组　长　余瀛鳌

成　员　李致忠　钱超尘　段逸山　严世芸　鲁兆麟
郑金生　林端宜　欧阳兵　高文柱　柳长华
王振国　王旭东　崔　蒙　严季澜　黄龙祥
陈勇毅　张志清

项目办公室（组织工作委员会办公室）

主　任　王振国　王思成

副主任　王振宇　刘群峰　陈榕虎　杨振宁　朱毓梅
刘更生　华中健

成　员　陈丽娜　邱　岳　王　庆　王　鹏　王春燕
郭瑞华　宋咏梅　周　扬　范　磊　张永泰
罗海鹰　王　爽　王　捷　贺晓路　熊智波

秘　书　张丰聪

前 言

中医药古籍是传承中华优秀文化的重要载体，也是中医学传承数千年的知识宝库，凝聚着中华民族特有的精神价值、思维方法、生命理论和医疗经验，不仅对于传承中医学术具有重要的历史价值，更是现代中医药科技创新和学术进步的源头和根基。保护和利用好中医药古籍，是弘扬中国优秀传统文化、传承中医学术的必由之路，事关中医药事业发展全局。

1949年以来，在政府的大力支持和推动下，开展了系统的中医药古籍整理研究。1958年，国务院科学规划委员会古籍整理出版规划小组在北京成立，负责指导全国的古籍整理出版工作。1982年，国务院古籍整理出版规划小组召开全国古籍整理出版规划会议，制定了《古籍整理出版规划（1982—1990）》，卫生部先后下达了两批200余种中医古籍整理任务，掀起了中医古籍整理研究的新高潮，对中医文化与学术的弘扬、传承和发展，发挥了极其重要的作用，产生了不可估量的深远影响。

2007年《国务院办公厅关于进一步加强古籍保护工作的意见》明确提出进一步加强古籍整理、出版和研究利用，以及

"保护为主、抢救第一、合理利用、加强管理"的方针。2009年《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》指出，要"开展中医药古籍普查登记，建立综合信息数据库和珍贵古籍名录，加强整理、出版、研究和利用"。《中医药创新发展规划纲要（2006—2020）》强调继承与创新并重，推动中医药传承与创新发展。

2003～2010年，国家财政多次立项支持中国中医科学院开展针对性中医药古籍抢救保护工作，在中国中医科学院图书馆设立全国唯一的行业古籍保护中心，影印抢救濒危珍本、孤本中医古籍1640余种；整理发布《中国中医古籍总目》；遴选351种孤本收入《中医古籍孤本大全》影印出版；开展了海外中医古籍目录调研和孤本回归工作，收集了11个国家和2个地区137个图书馆的240余种书目，基本摸清流失海外的中医古籍现状，确定国内失传的中医药古籍共有220种，复制出版海外所藏中医药古籍133种。2010年，国家财政部、国家中医药管理局设立"中医药古籍保护与利用能力建设项目"，资助整理400余种中医药古籍，并着眼于加强中医药古籍保护和研究机构建设，培养中医古籍整理研究的后备人才，全面提高中医药古籍保护与利用能力。

在此，国家中医药管理局成立了中医药古籍保护和利用专家组和项目办公室，专家组负责项目指导、咨询、质量把关，项目办公室负责实施过程的统筹协调。专家组成员对古籍整理研究具有丰富的经验，有的专家从事古籍整理研究长达70余年，深知中医药古籍整理研究的重要性、艰巨性与复杂性，履行职责认真务实。专家组从书目确定、版本选择、点校、注释等各方面，为项目实施提供了强有力的专业指导。老一辈专家

的学术水平和智慧，是项目成功的重要保证。项目承担单位山东中医药大学、南京中医药大学、上海中医药大学、福建中医药大学、浙江省中医药研究院、陕西省中医药研究院、河南省中医药研究院、辽宁中医药大学、成都中医药大学及所在省市中医药管理部门精心组织，充分发挥区域间互补协作的优势，并得到承担项目出版工作的中国中医药出版社大力配合，全面推进中医药古籍保护与利用网络体系的构建和人才队伍建设，使一批有志于中医学术传承与古籍整理工作的人才凝聚在一起，研究队伍日益壮大，研究水平不断提高。

本着“抢救、保护、发掘、利用”的理念，该项目重点选择近 60 年未曾出版的重要古医籍，综合考虑所选古籍的保护价值、学术价值和实用价值。400 余种中医药古籍涵盖了医经、基础理论、诊法、伤寒金匮、温病、本草、方书、内科、外科、女科、儿科、伤科、眼科、咽喉口齿、针灸推拿、养生、医案医话医论、医史、临证综合等门类，跨越唐、宋、金元、明以迄清末。全部古籍均按照项目办公室组织完成的行业标准《中医古籍整理规范》及《中医药古籍整理细则》进行整理校注，绝大多数中医药古籍是第一次校注出版，一批孤本、稿本、抄本更是首次整理面世。对一些重要学术问题的研究成果，则集中收录于各书的“校注说明”或“校注后记”中。

“既出书又出人”是本项目追求的目标。近年来，中医药古籍整理工作形势严峻，老一辈逐渐退出，新一代普遍存在整理研究古籍的经验不足、专业思想不坚定等问题，使中医古籍整理面临人才流失严重、青黄不接的局面。通过本项目实施，搭建平台，完善机制，培养队伍，提升能力，经过近 5 年的建设，锻炼了一批优秀人才，老中青三代齐聚一堂，有效地稳定

了研究队伍，为中医药古籍整理工作的开展和中医文化与学术的传承提供必备的知识和人才储备。

本项目的实施与《中国古医籍整理丛书》的出版，对于加强中医药古籍文献研究队伍建设、建立古籍研究平台，提高古籍整理水平均具有积极的推动作用，对弘扬我国优秀传统文化，推进中医药继承创新，进一步发挥中医药服务民众的养生保健与防病治病作用将产生深远影响。

第九届、第十届全国人大常委会副委员长许嘉璐先生，国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长、中华中医药学会会长王国强先生，我国著名医史文献专家、中国中医科学院马继兴先生在百忙之中为丛书作序，我们深表敬意和感谢。

由于参与校注整理工作的人员较多，水平不一，诸多方面尚未臻完善，希望专家、读者不吝赐教。

国家中医药管理局中医药古籍保护与利用能力建设项目办公室

二〇一四年十二月

许 序

“中医”之名立，迄今不逾百年，所以冠以“中”字者，以别于“洋”与“西”也。慎思之，明辨之，斯名之出，无奈耳，或亦时人不甘泯没而特标其犹在之举也。

前此，祖传医术（今世方称为“学”）绵延数千载，救民无数；华夏屡遭时疫，皆仰之以度困厄。中华民族之未如印第安遭染殖民者所携疾病而族灭者，中医之功也。

医兴则国兴，国强则医强。百年运衰，岂但国土肢解，五千年文明亦不得全，非遭泯灭，即蒙冤扭曲。西方医学以其捷便速效，始则为传教之利器，继则以“科学”之冕畅行于中华。中医虽为内外所夹击，斥之为蒙昧，为伪医，然四亿同胞衣食不保，得获西医之益者甚寡，中医犹为人民之所赖。虽然，中国医学日益陵替，乃不可免，势使之然也。呜呼！覆巢之下安有完卵？

嗣后，国家新生，中医旋即得以重振，与西医并举，探寻结合之路。今也，中华诸多文化，自民俗、礼仪、工艺、戏曲、历史、文学，以至伦理、信仰，皆渐复起，中国医学之兴乃属必然。

迄今中医犹为国家医疗系统之辅，城市尤甚。何哉？盖一则西医赖声、光、电技术而于20世纪发展极速，中医则难见其进。二则国人惊羡西医之“立竿见影”，遂以为其事事胜于中医。然西医已自觉将入绝境：其若干医法正负效应相若，甚或负远逾于正；研究医理者，渐知人乃一整体，心、身非如中世纪所认定为二对立物，且人体亦非宇宙之中心，仅为其一小单位，与宇宙万象万物息息相关。认识至此，其已向中国医学之理念“靠拢”矣，虽彼未必知中国医学何如也。唯其不知中国医理何如，纯由其实践而有所悟，益以证中国之认识人体不为伪，亦不为玄虚。然国人知此趋向者，几人？

国医欲再现宋明清高峰，成国中主流医学，则一须继承，一须创新。继承则必深研原典，激清汰浊，复吸纳西医及我藏、蒙、维、回、苗、彝诸民族医术之精华；创新之道，在于今之科技，既用其器，亦参照其道，反思己之医理，审问之，笃行之，深化之，普及之，于普及中认知人体及环境古今之异，以建成当代国医理论。欲达于斯境，或需百年欤？予恐西医既已醒悟，若加力吸收中医精粹，促中医西医深度结合，形成21世纪之新医学，届时“制高点”将在何方？国人于此转折之机，能不忧虑而奋力乎？

予所谓深研之原典，非指一二习见之书、千古权威之作；就医界整体言之，所传所承自应为医籍之全部。盖后世名医所著，乃其秉诸前人所述，总结终生行医用药经验所得，自当已成今世、后世之要籍。

盛世修典，信然。盖典籍得修，方可言传言承。虽前此50余载已启医籍整理、出版之役，惜旋即中辍。阅20载再兴整理、出版之潮，世所罕见之要籍千余部陆续问世，洋洋大观。

今复有“中医药古籍保护与利用能力建设”之工程，集九省市专家，历经五载，董理出版自唐迄清医籍，都400余种，凡中医之基础医理、伤寒、温病及各科诊治、医案医话、推拿本草，俱涵盖之。

嘻！璐既知此，能不胜其悦乎？汇集刻印医籍，自古有之，然孰与今世之盛且精也！自今而后，中国医家及患者，得览斯典，当于前人益敬而畏之矣。中华民族之屡经灾难而益蕃，乃至未来之永续，端赖之也，自今以往岂可不后出转精乎？典籍既蜂出矣，余则有望于来者。

谨序。

第九届、十届全国人大常委会副委员长

許嘉璐

二〇一四年冬

王 序

中医学是中华民族在长期生产生活实践中，在与疾病作斗争中逐步形成并不断丰富发展的医学科学，是中国古代科学的瑰宝，为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献，对世界文明进步产生了积极影响。时至今日，中医学作为我国医学的特色和重要医药卫生资源，与西医学相互补充、相互促进、协调发展，共同担负着维护和促进人民健康的任务，已成为我国医药卫生事业的重要特征和显著优势。

中医药古籍在存世的中华古籍中占有相当重要的比重，不仅是中医学术传承数千年最为重要的知识载体，也是中医为中华民族繁衍昌盛发挥重要作用的历史见证。中医药典籍不仅承载着中医的学术经验，而且蕴含着中华民族优秀的思想文化，凝聚着中华民族的聪明智慧，是祖先留给我们的宝贵物质财富和精神财富。加强对中医药古籍的保护与利用，既是中医学发展的需要，也是传承中华文化的迫切要求，更是历史赋予我们的责任。

2010 年，国家中医药管理局启动了中医药古籍保护与利用

能力建设项目。这既是传承中医药的重要工程，也是弘扬优秀民族文化的重要举措，不仅能够全面推进中医药的有效继承和创新发展，为维护人民健康做出贡献，也能够彰显中华民族的璀璨文化，为实现中华民族伟大复兴的中国梦作出贡献。

相信这项工作一定能造福当今，嘉惠后世，福泽绵长。

国家卫生与计划生育委员会副主任

国家中医药管理局局长

中华中医药学会会长

王国强

二〇一四年十二月

马 序

新中国成立以来，党和国家高度重视中医药事业发展，重视古籍的保护、整理和研究工作。自1958年始，国务院先后成立了三届古籍整理出版规划小组，分别由齐燕铭、李一氓、匡亚明担任组长，主持制订了《整理和出版古籍十年规划（1962—1972）》《古籍整理出版规划（1982—1990）》《中国古籍整理出版十年规划和“八五”计划（1991—2000）》等，而第三次规划中医药古籍整理即纳入其中。1982年9月，卫生部下发《1982—1990年中医古籍整理出版规划》，1983年1月，保证了中医古籍整理出版办公室正式成立，中医古籍整理出版规划的实施。2002年2月，《国家古籍整理出版“十五”（2001—2005）重点规划》经新闻出版署和全国古籍整理出版规划领导小组批准，颁布实施。其后，又陆续制定了国家古籍整理出版“十一五”和“十二五”重点规划。国家财政多次立项支持中国中医科学院开展针对性中医药古籍抢救保护工作，文化部在中国中医科学院图书馆专门设立全国唯一的行业古籍保护中心，国家先后投入中医药古籍保护专项经费超过3000万

元，影印抢救濒危珍、善、孤本中医古籍1640余种，开展了海外中医古籍目录调研和孤本回归工作。2010年，国家财政部、国家中医药管理局安排国家公共卫生专项资金，设立了“中医药古籍保护与利用能力建设项目”，这是继1982～1986年第一批、第二批重要中医药古籍整理之后的又一次大规模古籍整理工程，重点整理新中国成立后未曾出版的重要古籍，目标是形成并普及规范的通行本、传世本。

为保证项目的顺利实施，项目组特别成立了专家组，承担咨询和技术指导，以及古籍出版之前的审定工作。专家组中的许多成员虽逾古稀之年，但老骥伏枥，孜孜不倦，不仅对项目进行宏观指导和质量把关，更重要的是通过古籍整理，以老带新，言传身教，培养一批中医药古籍整理研究的后备人才，促进了中医药古籍保护和研究机构建设，全面提升了我国中医药古籍保护与利用能力。

作为项目组顾问之一，我深感中医药古籍保护、抢救与整理工作的重要性和紧迫性，也深知传承中医药古籍整理经验任重而道远。令人欣慰的是，在项目实施过程中，我看到了老中青三代的紧密衔接，看到了大家的坚持和努力，看到了年轻一代的成长。相信中医药古籍整理工作的将来会越来越好，中医药学的发展会越来越好。

欣喜之余，以是为序。

中国中医科学院研究员

马继兴

二〇一四年十二月

校注说明

《四诊脉鉴大全》，清代医家王宏翰撰。王宏翰，字惠源，号浩然子。生于清顺治五年（1648），卒于清康熙三十九年（1700）。江苏华亭（今上海松江）人，后寄籍金阊（今苏州）。其先世本河汾（今属山西）人，祖父王国臣、父亲王廷爵都是当地名医。宏翰少时随父观摩诊治过程，并记录典型病例，成年后不但博通经史，深入理学，并阅读西方医学及科技文献，对天文学也颇有研究，这使他成为医学史上早期的中西汇通医家之一。他一生著述较多，但多数未见传世，目前能见到的仅有《医学原始》《性原广嗣》及《四诊脉鉴大全》三种。

《四诊脉鉴大全》，撰于清康熙三十二（1693）年，又名《四诊脉鉴》《四诊大全》，简称《脉鉴》。此书搜集历代典籍有关四诊的论述，择要汇为一编。作者兼受西方科学思想影响，形成自己独特的学术观点，而撰成此书。全书以系统整理中医四诊内容为主，不但罗列四诊纲要，详明四诊用法及主病要点，尤其重视阐述中医四诊的生命学原理，从而形成完整的中医诊断学理论体系。

为了强调脉诊的重要性，作者提出“脉乃人身生活之机，知觉运动之本”的新论点，其中隐约可见他对西医生理学知识的借鉴。但对脉诊的原理和应用，他仍然谨守传统的“气血乃脉之用”的基本思想。尤为可贵的是，作者意识到四诊合参的重要性。四诊合参，并不是主张四诊并重，而是根据需要进行相互参照，而不失主次。也就是说，作者主张以脉诊为主线，其余三诊则视为脉诊必要或可能的印证手段。这也许就是本书

虽论及四诊，而仍名为“脉鉴”的缘故。

本书现仅存清康熙三十三年（1694）体仁堂刻本宝翰楼藏版，故此次校注整理即以此为底本，以书中所涉《素问》《灵枢》《难经》《伤寒论》《金匮要略》《脉经》等书，以及元代戴起宗之《脉诀刊误》，明代吴崑之《脉语》、李时珍之《濒湖脉学》、李中梓之《诊家正眼》，清代林之翰之《四诊抉微》、王世瞻之《脉贯》等为他校本。校注中遵循以下原则：

1. 全书转换成简化汉字，并加新式标点。原书小字夹注为双行，此改为小字单行，加独立标点。

2. 凡底本文字引用他书，而与原书有文字差异及增减，则视情形分别处理。若虽有异文，而含义无变化，而底本文句完整，则不作校记；若含义虽有差异而底本无错误，则保留底本原字，出校记；若引文错误影响语义者，则对底本加以改正，并出校记。

3. 书中出现的难字、生僻字词，均于首见时进行诠注，以后出现者不再加注。文字注音采用汉语拼音法。

4. 不通行古字、俗字等，一律改作通行简体字，如“圜”改为“圆”，“媿”改为“愧”，“鞕”改为“硬”，“觕”改为“粗”等，不出注。

5. 异体字一律改作正体字，不出注。部分中医文献专用的异体字，则视情形予以保留，不出注。

6. 通假字均于首见时出注，以后复见者不再注。部分中医文献习用而含义明确的通假字，不出注。

7. 按惯例，凡原书表示文图位置的“右”“左”，一律改为“上”“下”；部分不规范词语按简体版习惯予以律齐，如“全愈”改为“痊愈”，“已上”改为“以上”等，均不出注。

8. 原书有少数印刷体批注文字，位于正文栏框线之上，一律以小字夹注形式，按语义所指置于相应段落之下，并冠以带方括号的“批”字。

9. 附图中原有文字，一律以简体字重新标注，原图字序从右向左横排者一律改为从左向右排列，上下纵排及旋转排列者保持原序不变。

10. 原书目录与正文存在文字差异，今一律以正文为准，修正目录，不另出注。

序

自神农作《本草》[①]，轩岐撰《灵》《素》[②]，而脉病有机，方药有祖，医道始立，民病赖焉。继其后者，代有传人，亦代有传书。要皆识参造化[③]，学贯天人者，方能洞彻医理。吾郡神于医者，国朝初推李、秦、施[④]，三君俱有著述行世，虽未尽览，皆本诸《内经》《铜人》《图说》，以总揽前言，昭示来学。而士材尤抉两家之奥，士大夫雅重之。此三君者，俱百年以内人尔。其历代医师，自三皇时以迄金元，最著者得一百九十一人，而有明三百年间，著书立言，指不胜屈，亦云盛矣。他如润州何氏[⑤]、吴兴凌氏[⑥]，驰誉东南，治病多效。总之，一十三科，代不乏人，人不乏书，各有专家，著不相袭，然而其义略同也。王君惠源，为吾郡士人，而寄籍金阊[⑦]，以经纬[⑧]英

① 本草：即《神农本草经》。

② 灵素：即《灵枢》《素问》。

③ 造化：自然界万物之发生和演变。

④ 李、秦、施：李士材、秦昌遇、施沛，为明末三大医家。李为南汇人，秦为上海人，施为松江人，三人同郡，今均属上海。

⑤ 润州何氏：又称“江南何氏”。镇江著名世医家族，历经宋、元、明、清，祖籍从山东、河南迁至镇江，所出名医大家甚多。

⑥ 吴兴凌氏：又称“归安凌氏”。明代针灸学家凌云，字汉章，归安（今浙江吴兴）人，以针术名闻于时。其子孙承其术，流传甚广。

⑦ 金阊：指苏州。

⑧ 纬：原作“伟”，据文义改。

才，因母病而工长桑[1]之术，骎骎[2]乎有度越前人之势，富于著作。癸酉春以《医学原始》见示，观其首立元神元质一论，详父母生人之始，明性命之本，贯天地之所以然，阐儒易之理，宗《灵》《素》之旨，发前人之未言，且得海外秘学，参悟吻合，真聪明、博学，兼而有之矣。今又以《四诊大全》寿梓[3]，明气候寒温阴阳虚实脉理之奥，条列望闻问切，立图注释，诊脉有论，验病有诀，如鼓应桴[4]，洞若观火；至司天运气，无不胪列[5]显畅，真为脉学之大全，后学之真诠，虽和缓[6]复起，扁鹊再生，亦莫逾其学也。余自壬申冬猝感风痹，僵卧三日夜始苏。两年以来，药囊无虚，病态自著。如王君楚材晋用[7]，则不能而无私憾焉。

康熙三十三年岁次甲戌清和月年家眷弟许缵曾撰

---

① 长桑：长桑君的省称。长桑君，战国时良医，扁鹊（秦越人）从其学而精其术。事见《史记·扁鹊仓公列传》。

② 骎骎（qīn qīn 侵侵）：马快跑。喻进步迅速。

③ 寿梓：寿，长久。梓，雕版。此言书稿付梓出版。

④ 桴（fú 浮）：鼓槌。

⑤ 胪（lú 卢）列：罗列、列举。

⑥ 和缓：春秋时秦国有两位良医，一名“和”，一名“缓”，均以医为业，故人称“医和”、“医缓”。事见《左传·成公十年》。

⑦ 楚材晋用：《左传·襄公二十六年》：“虽楚有材，晋实用之”。后因以“楚材晋用”指引用别国人才或自己的人才外流为别人所用。

自　序

医学典籍浩繁，病机脉理幽深，欲作大医，须明四诊。学虽务于广博，功宜殚[1]乎精要。撮其奥旨，则有四焉，曰望、曰闻、曰问、曰切。望而知之谓之神，闻而知之谓之圣，问而知之谓之工，切而知之谓之巧。医不知四要，则所向便错，何能起沉疴于濒危之际哉？但望闻之学，灵机活泼，广博无穷，近世置而不讲。余慨世学日盲，医派日非，不揣固陋，讨寻《灵》《素》，详究诸家，汇辑而编次之，以为后学之一鉴。然脉理精微，其体难辨，兼有数候俱见，异病同脉之惑。是脉之一字，最为关切。前人虽经讲论，而脉之原始，后学蒙然未能尽彻。殊不知脉乃人身生活之机，知觉运动之本，昼夜循环而不息者也，一有停滞，脉即见之，故百病之机，无不从兹而得悉焉。攻医者，若不次第讲明，则临病鲜不惘然[2]。因条晰诊脉之活法，男女老幼之不同，五脏有四时之诊，覆溢[3]有禀质之异；关格[4]脉名，有病名之误；娠妊之脉，详诊明确，可预判男女之的；死绝怪脉，非独雀啄虾游之七脉、阴阳脱绝之四脉也。至浮沉等之二十七脉，本文之外，逐一发明考释，而辨误

---

① 殚（dān 丹）：竭尽。

② 惘（wǎng 网）然：失意，迷茫。

③ 覆溢：脉象名。脉搏超越于寸部至鱼际为溢脉，脉搏下陷于尺部之下为覆脉。

④ 关格：人迎脉四盛以上为格阳，寸口脉四盛以上为关阴，人迎与寸口俱盛四倍以上为“关格”。病证中也有“关格”病名，表现为水谷不入，二便不通。二者不可相混。

又列之，以参治活法，使学者一目了然，临证有心领神会之机。若夫三因之感受，五运六气之时令，司天在泉，对正之化，脉有不应之诊，病有时行之变，尽皆阐发无遗。学者而能熟读玩味，自有神化决生判死洞垣[①]之功，岂有异秘之术哉！是为序。

康熙三十二年清和月古吴浩然王宏翰撰

① 洞垣：典出《史记·扁鹊仓公列传》：长桑君赠药与扁鹊，“扁鹊以其言饮药三十日，视见垣一方人。以此视病，尽见五脏癥结，特以诊脉为名耳。”后以此喻诊病明白准确，犹如隔墙能见物。

目 录

卷之一

卷之二

卷之三

卷之四

卷之五

卷之六

卷之七

卷之八

卷之九

卷之一

医源道出上古神圣后世学浅无恒轻视论

洪濛[①]之世，淳朴全道，恬澹[②]神守，人无夭札[③]，尽乐其天年。厥[④]后风气渐开，情窦日启，民疾生焉。古圣恻悯济世，而医道始起。神农辨药性制《本草》，黄帝究百病、详运气、咨岐伯而《灵》《素》出，桐君[⑤]撰《药性》，伊尹制《汤液》[⑥]，祛疾疗人，皆古神圣也，悯苍生之疾苦，立经立典，垂训于后，万世赖焉。故医为仁德之本，操活人之权。古云造化者万物之司命，人君者三才之司命，将帅者三军之司命，而医者又自天子以至庶人之司命也，其关系岂浅尠[⑦]哉！必也学贯天人，博通古今者，始可谓之大医也。然医之一道，乃儒门事亲之本，古来圣君贤相，无不知医也。玄晏先生[⑧]曰：人受先人之体，有八尺之躯，而不知医理，此所谓游魂耳。虽有忠孝之心，慈

---

① 洪濛：同“洪蒙”。辽阔、混沌。此处形容人类未开化的原始蒙昧状态。

② 恬澹：同“恬淡”。清静淡泊。

③ 夭札（zhá 闸）：因病而早死；夭折。

④ 厥：其。

⑤ 桐君：黄帝时医师，曾采药于浙江桐庐之东山，结庐桐树下，故人称“桐君”。撰《采药录》三卷，已佚。

⑥ 伊尹制汤液：伊尹，商汤大臣。撰用《神农本草》，以为《汤液》，为中药汤剂的发明者。

⑦ 尠（xiǎn 显）：同“鲜”。少。

⑧ 玄晏先生：晋·皇甫谧，字士安，自号“玄晏先生”。此下引文出其所著《针灸甲乙经》。

惠之性，君父危困，赤子涂地，无以济之。此圣贤所以精思而极论之。玄晏之论，谓儒者学贯天人，务必知医也，何况攻医者，岂可不深究而造精洞微也乎？今世之人，心无仁德之恒，才乏天人之学，妄指医为技业，轻视而浅习之。殊不知医之论有二：曰道，曰业。曰道者，儒医也，即明医也，良医也，德与良相并；曰业者，时医也，即名医也。庸医也，难与儒医并。故志道者，学从儒理，溯源知本，参天地化育之旨，明气域运行之机，然后知我身之小天地，与覆载之大天地，两相吻合。身乃性元之基，知觉运动之本。究有生之初，受胎受性之原，明乾坤氤氲之理，男女化育之奥，详《性原广嗣》①。了然于胸中者，此谓之儒医也，良医也。若止以诵歌诀，集验方，不究原本之学，则失乎仁德之本，有肃杀之权，而无回春之力，贸贸然②作糊口术者，此谓之时医也，庸医也。二者学隔霄壤，自难同语也。世之亵视医道者，因宋人未明医道之大本，妄列医为九流之首。殊不知大医大儒，道无二理。上古儒医，尽性格物，洞彻造化，良有真传。历世久远，书籍散亡。晦庵③谓致知格物，而今亡矣。故儒与医，迥分两途。然今之儒，亦无真儒，不入于释④，则入乎老⑤，无怪乎医道日歧也。后世谓医道通仙道，斯言一出，顿使渐入怪诞。创立不死之丹，惑世害人，以致游僧道流，异言异服，或以玄学蛊惑，或借仙传谋利。不但

① 性原广嗣：妇产科专著，明医家王廷爵撰，后经其子王宏翰删改刊行。

② 贸贸然：昏庸糊涂。

③ 晦庵：朱熹，字元晦，一字仲晦，号晦庵，别称紫阳，徽州婺源（今江西婺源县）人。南宋著名理学家、教育家。

④ 释：指佛教。佛教以释迦牟尼为教祖。

⑤ 老：指道教。道教奉老子为教祖。

戕贼愚人，而王公士大夫亦为之所惑。种种难以尽述。总之，扣其胸中，毫无正学，而致知格物之功置之不问，博爱济人之心泯然不及，似难与儒并驱，则仁道之源先失矣，何以言医？余痛世人之沉沦而不觉，恐久没然，故有是论。

脉源论

人禀阴阳之和以生长，而生生不息者，皆由男女媾合，得元质禀生，而受天命之性也。人一生此身，即有此脉。盖身具有营卫表里脏腑之异，其清阳在上，浊阴在下，经有十二，络有十五，骨节三百六十五，毛窍八万零四千，此皆应天地之数也。古之“衇”字，从“血”从“𠂢①”，所以使气血各依分派而行经络也。今之“脉”字，从“月”从“永”，乃脉在血肉之内，使血运行而不滞，永久而保天年也。脉名有三：一曰命之本，二曰气之神，三曰形之机。经所谓“天真”者是也。至于折一肢、瞽一目，亦不能害生，而脉之不可须臾失也，失则绝命害生也。春之生也，我之脉与天地之气而同升。夏之长也，我之脉与天地之气而同浮。秋之收也，我之脉与天地之气而同降。冬之藏也，我之脉与天地之气而同沉。分而言之，曰气曰血；总而言之，惟脉运行气血而已。盖谷气入胃，脉道乃行。谷气多，则气血荣昌，脉亦盛矣；谷气少，则气血微弱，脉亦衰矣。故曰四时以胃气为本，脉无胃气则死矣。然人一离母腹时，便有此呼吸之脉，不待谷气而有也，此得先天禀受之脉也。虽然，设无谷气积而养之，则日馁而瘁。呼吸何赖以行？谓呼吸得资谷气而行，非谓呼吸之脉属谷气也。此得后天资养元质

① 𠂢：“派”之本字。

之脉也。是真气言体，谷气言用也。夫脉，莫非血乎？血为营，营者水谷之精气，行于脉中者也；莫非气乎？气为卫，卫者水谷之悍气，行于脉外者也。谷气之清者为营，浊者为卫。言营为血者非也，乃营气化而为血尔。但脉之为体者，其源乃胃，化饮食而成白色，如乳粥之凝。肝有多细脉络，吸胃化膏脂以入肝，余糟粕乃入大肠而为大便也。肝以所翕之精华，化为四液①。详在《医学原始》。其至纯之血液，从肝入心。心细炼甚热至纯之血，并生活至细之德，流灌于脉络，以运周身。其脉性贴于血络之下，使血运行而不滞也。故气血乃脉之用，而气血能使脉之盛衰也。是脉乃人生活之根，知觉运动之本。心主脉，心能宁静，则周身之脉亦运动调而不妄促也。故脉得气血之先，乃先天之禀受，后天之资养，元质之性也。人一身之上下，皆真元之机也，而气口为之总会，故得以知脏腑之疾病，而决死生也。人一呼脉行三寸，一吸脉行三寸；呼出心与肺，吸入肾与肝；肺主呼吸，天道也；肾主阖阙②，人道也。呼吸定息，合行六寸。一日一夜，凡一万三千五百息，脉行五十度周于身，合行八十一丈，漏水下百刻。营卫行阳二十五度，行阴亦二十五度，每二刻则周身一度也。

察色审音能入神圣之工论

夫望形察色，闻声审音，生死可决于耳目，玄妙素称于神圣，实大医之要领。今人置而不讲，安能起沉疴而操司命之权

① 四液：源于希波克拉底的“四液学说”，包括血液、黄胆汁、黑胆汁、黏液。

② 阖阙（hé pì 合辟）：开合。

哉！昔医和[①]诊晋平公之疾而不可为，又知良臣将死，天命不佑之言；扁鹊见齐桓侯之色，知病初在腠理而王不听，后知在骨髓而却步难医者，此和、鹊皆得色脉之玄奥，故诊验如神，岂有异人之目而洞见脏腑者乎？愚虽不敏，心切钦仰，不惮[②]寒暑，广博搜辑。但色诊吉凶，轩岐详备于《灵》《素》，而脏腑部分及浅深散抟等法，惟《灵》《素》最悉，而玄台[③]注释明晰。至仲景《伤寒》、叔和《脉经》，所载决病之生死，尤为吃紧。余又博采诸家之精髓，逐一辩晰而条论，汇为图而部分之，使察色审音，可得何经之病，何脏之绝，决生判死，了然于胸中，庶[④]临证得以有据，预为决断，稍为后学之大纲。若欲再尽其神，犹当广博而运用也。

望形察色明堂[⑤]部位图总论

明堂之配脏腑部位，乃黄帝训雷公之秘旨，犹《素问》以脏腑之脉，分配寸关尺，上竟上而下竟下，以候脏腑胸腹之病也。后世止知三部九候之诊能决生死，而不知明堂之部分相通脏腑，色脉之吉凶，内外不爽。是以经云[⑥]："上古使僦贷季[⑦]，理色脉而通神明。"此通神明者，即隔垣内照之神明也。余又采诸家之论符合脏腑者，详究分别，汇为二图。倘诸同志更得其

---

① 医和：春秋时期秦国医家。鲁昭公元年（公元前541年），晋平公病，向秦国求医，秦景公派医和前往诊治。

② 惮：怕，畏惧。

③ 玄台：马莳，明医学家；字仲化，号玄台（又作元台）。著《黄帝内经素问注证发微》九卷。

④ 庶：也许，或许。

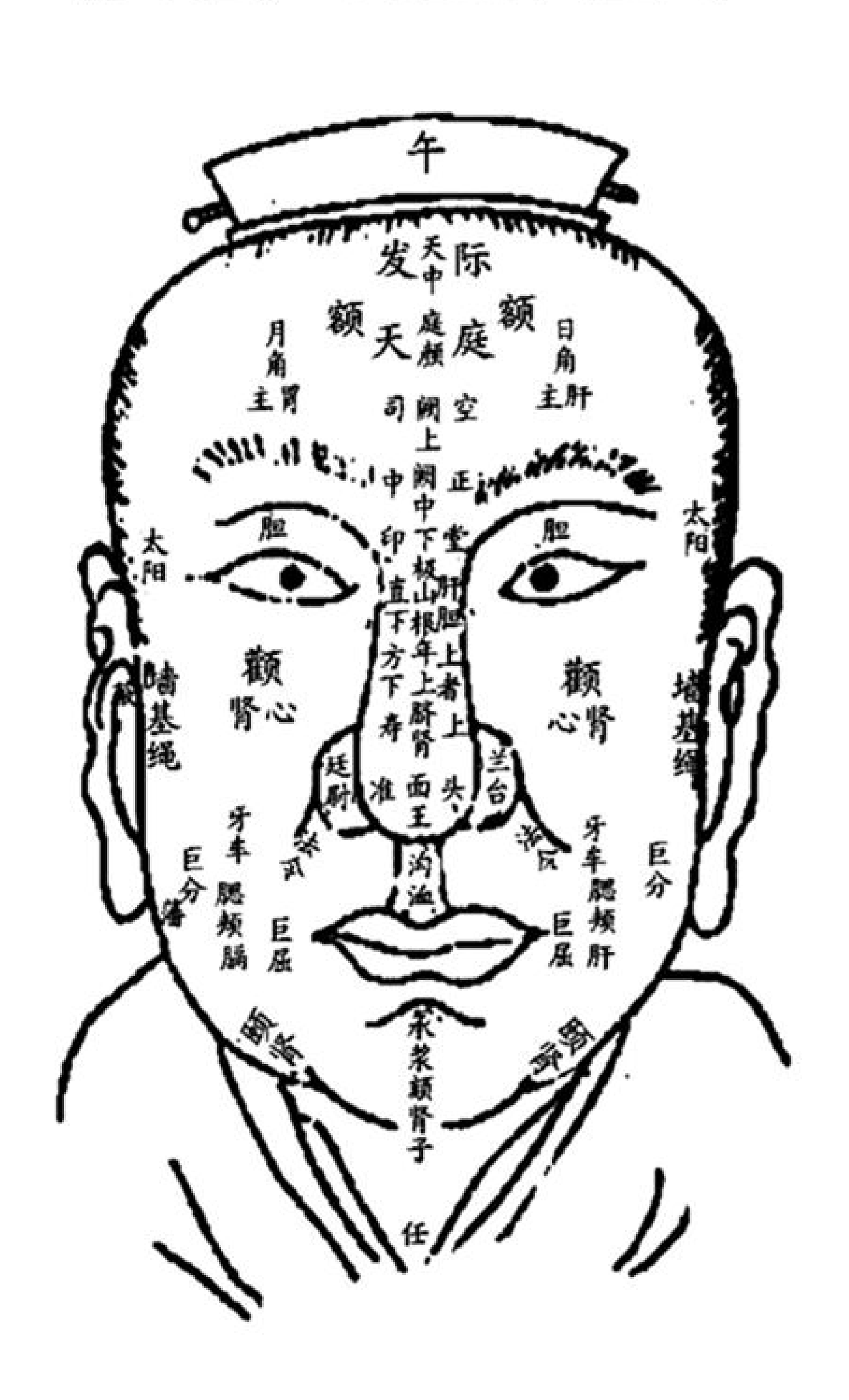
⑤ 明堂：此泛指面部，分部内应脏腑，是望诊的主要部位。

⑥ 经云：此下引文出《素问·移精变气论》。

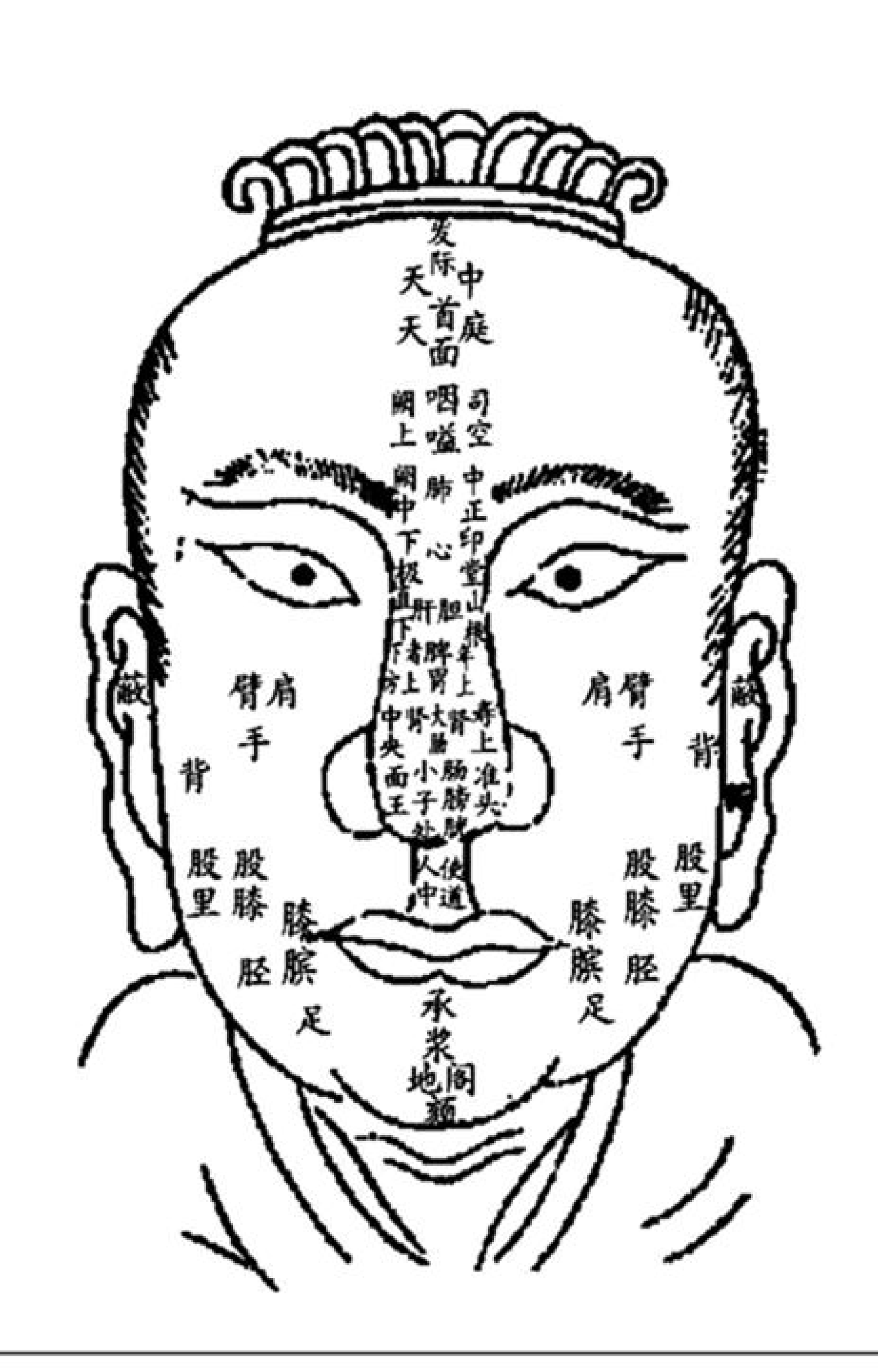
⑦ 僦贷季：传说为上古神农时人，医学家，岐伯祖师，医家之祖。贷，原作"代"，据《素问》改。

精微者，尤望其究心以彰大道也夫。

《灵枢》明堂部位图①



脏腑肢节部分察色图



---

① 《灵枢》明堂部位图：此图“方上”在上，“下者”在下，与下“脏腑肢节部分察色图”标示相反。据正文，当以“下者”在上，“方上”在下为正。

明堂部位诀

望形察色变无穷，明堂部位要精明。先将脏腑分明白，庭为首面阙咽喉，阙中属肺下极心，直下左胆右为肝。肝下属脾方上胃，中央大肠肾两旁。当肾脐间下小肠，面王膀胱子处[1]当。以上鼻部。更有肢节还须察，颧应乎肩颧后臂，臂下为手皆颧位。目内眦上属膺乳，挟绳[2]而上应乎背。牙车[3]为股中央膝，膝下为胫胫下足，巨屈[4]膝膑巨分[5]股。熟读部位合色脉，决生判死道称神。

明堂部位察色论

《五色》[6]篇黄帝曰：明堂者鼻也，阙者眉间也，庭者颜也，以上三者为内部之基。蕃者颊侧也，蔽者耳门也。此二者为外部之位。其间欲方[7]，去之十步，皆见于外。如是者，寿必中百岁。又曰：五色之见也，各出其色部。部骨陷者，必不免于病矣。其色部乘袭者，虽病甚不死矣。言五色虽决于明堂，而诸骨部位宜方广而大者，十步之外，望之显见而不隐者，则寿必百岁。然五色之见，乃辨病之生死也。故五者之色，各出其部分。其何部之骨陷者，必不免于病；其何部之骨不至陷下，而仅有五色相乘袭者，虽病甚亦不死也。

---

① 子处：即子宫。
② 绳：耳边突起处。一说当两颊外侧额角下方。
③ 牙车：即颊车。
④ 巨屈：颊下曲骨处。
⑤ 巨分：口角两侧大纹处。
⑥ 五色：即《灵枢·五色》。
⑦ 方：《灵枢·五色》此下有“大”字。

又曰：**明堂骨以起，平以直**，言鼻为明堂，其骨贵高以起而平以直也。**五脏次于中央，六腑挟其两侧，首面上于阙庭**，天庭、眉间二处也。**王宫**心部也。**在于下极**，眉间之下，山根之上。**五脏安于胸中。真色以致，病色不见，明堂润泽以清，五官恶[①]得无辩乎！**

又曰：**庭者，首面也**。庭者颜也，即天庭也。颜为额中，为首面之部分。颜位最上，乃面之首也。**阙上者，咽喉也**。阙者眉间也。阙上眉之上，即司空，咽喉之部分。**阙中者，肺也**。阙中，两眉之正中，即中正，肺之部分也。**下极者，心也**。居肺之下者心，心者君主之官，故黄帝曰：王宫在于下极。下极即印堂，心之部分也。**直下者，肝也；肝左者，胆也**。肝居心下，故直下者肝之部分，即山根也。胆在肝之短叶间，属木，位东南而行令。胆位在左，故山根之左，胆之部分。**下者，脾也；方上者，胃也**。脾胃中央，乃肾之上，心之下也。其位年上[②]，年上为脾之部分。直下之下为下者，乃脾之位也。下者之下为方上者，乃胃之部分也。而胸[③]中部位，脾在胃上。脾胃相为表里，故相去不远也。**中央者，大肠也；挟大肠者，肾也；当肾者，脐也**。脾之下位，寿上也，大肠部分在焉。其下尚有面王一部，故曰中央。肾有二枚，居脐左右。腹之中曰脐，大肠居腹之中，故曰挟大肠者肾，当肾者脐也。肾与大肠、脐三者，部分俱在寿上。大肠虽在中央，望色者必以脏气为主。**面王以上者，小肠也；面王以下者，膀胱、子处也**。面王即准头，乃鼻之端也。准头在面最高，又居中央，有王者之象，故名之。小肠部分居其上，膀胱、子处部分居其下，三部从此可望焉。故方书曰：准头黄，小便

---

① 恶：疑问词，哪，何。

② 年上：鼻上山根之下的部位。

③ 胸：据下文，当作“腹”。

难。《师传》[①] 篇曰：鼻孔在外，膀胱漏泄。下文曰：男子色见于面王，为少腹痛，下为卵痛，其圜直为茎痛。若女子当为膀胱、子处之病。上文乃五脏六腑之部位，下文乃肢节之部位也。**颧者，肩也**；眼下高骨为颧。**颧后者，臂也；臂下者，手也**。颧为肩之部分，颧之后以候臂，臂下以候手，臂手部总在颧之后焉。**目内眦上者，膺乳也**。目内眦，目之近山[②]根处，即睛明穴，足太阳经所起。乳上曰膺，乳间上曰胸。膺乳部分，候于目内眦也。**挟绳而上者，背也**。绳，耳边也。耳边如绳突起，故曰绳。玄台谓颊外为绳，义未切也。凡部分明堂为内，耳旁为外；脏腑为内，膺乳次之，臂背为外。挟，近也，故近耳边直上之部分，所以候背之病。**循牙车以下者，股也**。牙车，即颊车，足阳明之穴，在耳下曲颊陷下，方书在耳下八分取之。凡人身在上者肩背，在下者股膝，故背部之下颊车，颊车之下所以候股也。**中央者，膝也**。膝居股胫之中央，故中央候膝病。**膝以下者，胫也。当胫以下者，足也**。胫下于膝，故膝下候胫。足下于胫，故胫[③]下候足。**巨分者，股里也**。巨之为言大也。上下齿床大分处，以候股里。齿床司开合，亦犹股里任屈伸也。**巨屈者，膝膑也**。上下唇大为曲转交接处是地仓穴，在挟口之旁四分，以候膝膑也。唇为语言饮食之门户，亦犹[④]膝膑为屈伸奔走之关节，俱动而不休，故应焉。**此五脏六腑肢节之部也**。自首面而至于膀胱、子处十四部，配于明堂者，为内部也。自颧而至膝膑十一部，配颧之左右及颧之下者，为外部也。其脏腑配于明堂，肢节配于两颧上下左右者，皆出《灵枢》经旨，彰彰可考。今又罔[⑤]之，庶后之学者，观图

---

① 师传：即《灵枢·师传》。

② 山：原误作“三”，据上文改。

③ 胫：原误作“足”，据上文改。

④ 犹：原误作“有”，据文例改。

⑤ 罔：同“网”。搜罗。

详病，不亦明著乎？

《五阅》[①] 篇岐伯曰：五官者，五脏之阅也。脉出于气口，色见于明堂。五色更出，以应五时，各如其常。经气入脏，必当治里。黄帝曰：善，五色独决于明堂。岐伯曰：五官已辨，阙庭必张，乃立明堂。明堂广大，蕃蔽见外。方壁高基，外[②]垂居外，五色乃治。平博广大，寿中百岁。

《阴阳应象》[③] 篇曰：善诊者，察色按脉，先别阴阳。审清浊，而知部分；视喘息，听音声，而知所苦；观权衡规矩，而知病之所生；按尺寸，观浮沉滑涩，而知病之所在。以治则无过，以诊则不失矣。

望形察色能知生死论

望形察色，乃医士之神妙，其要皆征于面。夫面为五官所聚，而脏腑之精华，皆发见于面也。色者，精神之标也。故神旺则色旺，神衰则色衰，神露则色露，神静则色静。是以富贵贫贱、寿夭晦滞，莫不呈显于面，而病成于内也。故面目为望色之部位也。

色脉之阴阳，阳舒而阴惨[④]也。色清而明，病在阳分；色浊而暗，病在阴分。

《脉要精微》[⑤] 曰：声合五音，色合五行。声色相同，然后可以知五脏之病也。

---

① 五阅：即《灵枢·五阅五使》。

② 外：《灵枢·五阅五使》作“引”。

③ 阴阳应象：即《素问·阴阳应象大论》。

④ 惨：凄凉，不舒畅貌。

⑤ 脉要精微：即《素问·脉要精微论》。

《五色》篇曰：审察泽夭，谓之良工。沉浊为内，浮泽为外。黄赤为风，青黑为痛，白为寒，黄而膏泽为脓，赤甚者为血。痛甚为挛，寒甚为皮不仁。五色各见其部，察其浮沉，以知浅深；察其泽夭，以观成败；察其散抟，以知远近；视色上下，以知病处。

《五色》篇曰：以五色命脏：青为肝，赤为心，白为肺，黄为脾，黑为肾也。肝合筋，心合脉，肺合皮，脾合肉，肾合骨也。

又曰：男子色在于面王，为小腹痛，下为卵痛，其圆直为茎痛。高为本，下为首，狐疝、㿗[1]阴之属也。女子在于面王，为膀胱、子处之病，散为痛，抟为聚。方圆左右，各如其色形。其随而下，至胝为淫，有润如膏状，为暴食不洁。此言部分之色，当分男女以知其病也。男子之色在于面王，即鼻端，为小腹痛。其色见于面王之下，为阴卵痛。其色见于面王之下圆而且直，为□[2]茎痛。凡色见于面部，高者为本，以男子属阳，阳在上也；下者为首，其色从上而之下，似物之有首者，向下而行。故病在于内，即如其色，当如狐疝、㿗阴之属也。女子之色在于面王，当为膀胱经及妊子处之有病，即胞络宫也。其气色散者为痛，而不至成聚。若气色抟聚而不散，则成聚而不止于痛。然其聚之在内者，或方或圆，或左或右，各如其外色之形耳。若其色随而下行，至于尾骶，则其病之在下者，当有淫浸之润泽如膏之状者在也。不然，则为暴食间即出不洁之物耳。何也？其下行之势，内外一致也。

五脏之热见于面者，各有部分。《刺热[3]》篇曰：肝热病

① 㿗：特指睾丸疾病。
② □：此字脱。据文义，似作“玉”。
③ 刺热：即《素问·刺热》。

者，左颊先赤；肺热病者，右颊先赤；心热病者，额[1]先赤；脾热病者，鼻先赤；肾热病者，颐先赤。

又曰[2]：心病者，颧赤。肾病者，颧与颜黑。

《脉要精微》篇曰：夫精明五色者，气之华也。赤欲如白裹朱，不欲如赭；白欲如鹅羽，不欲如盐；青欲如苍璧之泽，不欲如蓝；黄欲如罗裹雄黄，不欲如黄土；黑欲如重漆色，不欲如地苍。愚按：谓如裹朱、鹅羽、苍璧、罗裹雄黄、重漆各色，皆明而润泽也；赭、盐、蓝、黄土、地苍各色，皆暗晦而沉滞也。

《五脏生成》[3] 篇曰：五脏之气，色见青如草滋[4]者死，黄如枳实者死，黑如炲[5]者死，赤如衃血[6]者死，白如枯骨者死，此五色之见死也。愚按：谓其色深沉滞而枯，故死也。是以《脉经》言：病人面黄目青者不死，如草滋者死；面黄目赤者不死，赤如衃血者死；面黄目白者不死，白如枯骨者死；面黄目黑者不死，黑如炲者死；面目俱等者不死。此王叔和皆取其色鲜润泽为不死，色深枯暗为死也。

又曰：青如翠羽者生，赤如鸡冠者生，黄如蟹腹者生，白如豕[7]膏者生，黑如乌羽者生，此五色之见生也。愚按：谓其色深故病，以其明润故不死也。

---

① 额：《素问·刺热》作“颜”。
② 又曰：此下十二字引文出自《灵枢·五阅五使》。
③ 五脏生成：即《素问·五脏生成》。
④ 滋：汁液。
⑤ 炲（tái 台）：烟尘，黑灰。
⑥ 衃（pēi 胚）血：瘀血。
⑦ 豕（shǐ 史）：猪。

又曰：生于心，如以缟[1]裹朱；生于肺，如以缟裹红；生于肝，如以缟裹绀；绀，深青扬赤色。生于脾，如以缟裹栝蒌实；生于肾，如以缟裹紫，此五脏所生之外荣也。愚按：缟，素帛绢也。裹以朱、红、绀、黄、紫之色于内，其光泽浅润，映辉于外，犹面之气色，由肌肉内而透见于外，有神气之荣泽，故为平也。

《脉经》曰：诊寒热瘰疬，目中有赤脉，从上下至瞳子，见一脉，一岁死；见一脉半，一岁半死；见二脉，二岁死；见二脉半，二岁半死；见三脉、三岁死。

《论疾诊尺》[2] 篇曰：婴儿病，其头毛皆逆上者，必死。

《脉经》曰：人病恐怖，其脉如循丝累累然，其面白，脱色。人愧者，其脉浮而弱，面形乍白乍赤。人不饮食，其脉涩而唇口干燥也。言[3]迟者，风也。摇头言者，其里痛也。行迟者，其表强也[4]。坐而伏者，短气也。坐而下一膝者，必腰痛里实。护腹如怀卵者，必心痛。师持脉，病人欠者，无病也。脉之因伸者，无病也。假令向壁卧，闻师到不惊起，而目眄[5]视，若三言三止，脉之咽唾，此谓诈病。假令脉自和，处言此病大重，当须服吐下药，针灸数十百处乃愈。

《难经》曰：经言见其色而不得其脉，反得相胜之脉者，即死；得相生之脉者，病即自已。色之与脉，当参相应，为之奈何？然：五脏有五色，皆见于面，亦当与寸口尺内相应。假令

---

① 缟（gǎo 稿）：白色的绢。
② 论疾诊尺：即《灵枢·论疾诊尺》。
③ 言：原本此上有一字空格，意为分隔语句，今删。下同。
④ 强也：此二字原脱，据《脉经》补。
⑤ 眄（miàn 面）：原误作“盼”，据《脉经》改。眄，斜视，窥视。

色青，其脉当弦而急；色赤，其脉浮大而散；色黄，其脉中缓而大；色白，其脉浮涩而短；色黑，其脉沉濡而滑。此所谓五色之与脉，当参相应也。五脏五色，肝青、心赤、脾黄、肺白、肾黑也。若一色现于面，即当与寸关尺脉之相应，是色与脉当参相应也。假如青色现于面，其脉弦而急，是肝之顺脉，此相应也。其余仿此而推之。脉数，尺之皮肤亦数；脉急，尺之皮肤亦急；脉缓，尺之皮肤亦缓；脉涩，尺之皮肤亦涩，脉滑，尺之皮肤亦滑。尺者，臂内尺泽穴是也。数，心脉；急，肝脉；缓，脾脉；涩，肺脉；滑，肾脉。假如脉数而臂之皮肤亦数，是脉与皮肤内外相应，故无病。若脉滑而臂之皮肤反涩，是皮肤与脉内外不相应者，故病也。五脏各有声色臭味，当与寸口尺内相应，其不应者病也。肝脉弦，其色青，其声呼，其臭臊，其味酸。心脉洪，其色赤，其声笑，其臭焦，其味苦。脾脉缓，其色黄，其声歌，其臭香，其味甘。肺脉涩，其色白，其声哭，其臭腥，其味辛。肾脉滑，其色黑，其声啼，其臭腐，其味咸。此谓相应也。假令肝病，色白多哭，好辛喜腥，此谓不相应也。声色臭味，皆肺之症，金克木，曰贼邪，故病也。假令色青，其脉浮涩而短，若大而缓为相胜；浮大而散，若小而滑为相生也。色青是肝木，其脉浮涩而短，是肺脉，金克木也，是为贼邪；若大而缓，是脾脉，木克土也，是为微邪。此二者，皆谓之相胜。浮大而散，是心脉，木生火也；若小而滑，是肾脉，水生木也。二者皆谓之相生也。余色仿此而推。按色与脉，犹须分别生克。色脉相克者凶，色脉相生者吉。然犹有要焉。色克脉者，其死速；脉克色者，其死迟。色生脉者，其愈速；脉生色者，其愈迟。故曰能合色脉，可以万全。

若夫久病之色，必有受病之应。肺热病者，色白而毛败应

之；心热病者，色赤而络脉溢[①]应之；肝热病者，色苍而爪枯应之；脾热病者，色黄而肉蠕[②]动应之；肾热病者，色黑而齿槁[③]应之。

更有平人，久见病色，其人原不病者，医者心炫[④]而窃疑之。殊不知此乃络脉之色，不足畏也。盖阴络之色，随其经而不变；色之变动无常者，皆阳络之色也。寒多则凝泣[⑤]，凝泣则青黑。热多则淖[⑥]泽，淖泽则黄赤。《内经》谓此者无病也，何炫疑之有？又有失睡之人，神有饥色；丧亡之子，神有呆色，气索则神失所养尔。小儿布痘，壮火内动，两目先现水晶光，不俟痘发，治以大剂壮水，以制阳光，俾毒火[⑦]一线而出，不致燎原，可免劫厄[⑧]之祸也。

---

① 溢：原脱，据《素问·痿论》补。
② 蠕：原误作“蠕”，据《素问·痿论》改。
③ 槁：原误作“稿”，据《素问·痿论》改。
④ 炫：迷惑。
⑤ 泣（sè色）：通“涩”。
⑥ 淖（nào闹）：濡湿貌。
⑦ 火：《脉义简摩》引喻嘉言文，此下有“从小便”三字，可参。
⑧ 劫厄：灾难。

卷之二

闻声审音能知生死论

人之所以主持一身者，惟气与神尔。神以气为舍，若气散则神离，而身死矣。声者，气之从喉舌而宣于口者也。呼出心与肺，吸入肾与肝。人之声音，有从丹田中来者，其声悠远而长，其人寿；若从上部来者，其声浅短而无力，其人夭。此平人之禀受不同也。若病人之声，须辨外感内伤、新病久病，清浊、轻重、长短之别，及五脏五音之声。若能审音明确，则可以知人之寿夭，决病之死生也。是以古人有闻隔垣之呻吟叫哀，未见其形，先得其情，岂非闻而知之谓神也欤！

外感者，其声先轻后重、高励①有力也；内伤者，其声先重后轻②、沉困无力也。声浊而气急者，是痰壅滞于胸膈也；声清而缓者，是内元③有寒也。新病之人声不变，小病之人声不变，惟久病苛病，其声乃变。迨④声变，其病机显呈而莫逃也。或有外感风寒，因不戒大荤厚味，以致声哑而喉痛者，又不可不辨也。

五声以应五脏：金声响，土声浊，木声长，水声清，火声燥也。

---

① 励：同“厉”。凶猛；严肃。

② 外感者……其声先重后轻：《形色外诊简摩》云：“出言懒怯，先轻后重，此内伤中气也；出言壮厉，先重后轻，是外感邪盛也”，与此不同。

③ 内元：指内脏或元气之中（有寒）。

④ 迨（dài代）：等到。

五音，宫、商、角、徵、羽也；五声之情，呼、笑、歌、哭、呻也，可以验五脏之虚实。肝木在音为角，在志为怒，在声为呼，在变动为握。心火在音为徵，在志为喜，在声为笑，在变动为忧。脾土在音为宫，在志为意，在声为歌，在变动为哕。肺金在音为商，在志为忧，在声为哭，在变动为咳。肾水在音为羽，在志为恐，在声为呻，在变动为栗。变动者，迁改其常志也。以一声之微，分别五脏之所来，以五脏之变动，得察病之善恶，以知病之生死也。

喘粗气热为有余，喘急气寒为不足。息高者，心肺之气有余；息弱者，肝肾之气不足。声大而缓者，苦病脾；声轻而劲者，苦病肺；声调[1]而直者，苦病肝；声和而美者，苦病心；声沉而深者，苦病肾。

《脉要精微》曰：五脏者，中之守也。中脏盛满，气胜伤恐也[2]，声如从室中言者，是中气之湿也。谓言而微，终日乃复言者，此夺气也。谓衣被不敛，言语善恶，狂言乱叫[3]，不避亲疏者，此热极神明之乱也。

或称神说鬼，逾墙上屋，此痰壅心膈也。或音声遽[4]失，是肺气绝也。

《金匮》曰：病人语声寂寂然，时惊呼者，骨节间病也。寂寂然者，不欲语而欲嘿[5]也。静嘿统属三阴。此厥阴之病。何以知之？厥阴在志为惊，在声为呼。病本寂寂缄嘿，而有时惊呼，故知在厥

---

① 调：语音有长短高低不同。

② 中脏盛满，气胜伤恐也：《素问·脉要精微论》作“中盛脏满，气盛伤恐者”。

③ 狂言乱叫：《素问·脉要精微论》无此四字。

④ 遽（jù 巨）：急，突然。

⑤ 嘿（mò 末）：同“默”。

阴。则病必深入下焦，骨属筋节间病也。**语声喑喑然不彻者，心膈间病也。**喑喑然不彻，声出不扬也。乃胸中大气壅塞不转，出入升降之机艰而不舒，故知病在中焦胸膈间也。**语声啾啾然[1]细而长者，头中痛也。**啾啾细长，乃声自下焦阴分而上。缘足太阳主气，与足少阴为表里，所以肾邪不剂颈而还[2]，得从太阳部分达于巅顶。肾之声为呻。今肾气从太阳经脉直攻于上，则肾之呻，并从太阳变动，而啾啾细长，为头中病也。**息摇肩者，心中坚。**息摇肩者，呼气粗，火上窜，致肩摇动，乃心中邪实坚也。**息引胸中上气者，咳。**上气为逆，至息引其胸中之气，上逆而咳也。**息张口短气者，肺痿唾沫。**张口短气者，短气，虚也；张口者，是有涎沫阻遏，不容气返之。势则必肺气不通，而为肺痿唾沫也。以上曰息三者，盖出气虽大，中无小还，不能大呼，故揭出摇肩、息引、张口六字。而病之在呼者宛然，然不得但言呼也。

察色审音秘授百病生死诀

各病之形色音声，决生死之要旨，载在诸书，散漫难稽。愚揖[3]而编次为诀，逐一缕晰分注于下，以授子弟之要诀也。今一并刊入，使后学共勷[4]济世。务熟读而深思，庶得博约之要，临症了然，决生判死，自有神明之用，慎毋忽之。

望色审音知吉凶，医能精此可通神，先从部位分生克，次究形声察病因。

天庭黄赤上焦热，紫色中焦气病侵，青白知是下焦冷，黑

---

① 啾（jiū 纠）啾然：声音细长，如鸟鸣之声。

② 剂颈而还：剂，通“齐”，表示与某物平齐。剂颈而还，即到颈部而止。

③ 揖：音义同集。

④ 勷（xiāng 香）：同“襄”。辅助。

贯年颧死必真。《脉经》曰：黑气出天中，下至年上颧上者，死。又曰：黑气[1]出于额，上发际，下直鼻脊两颧上者，亦死在五日中。

日角左眉上也。主肝翠羽色，黑青伤冷及风寒，黄色肝虚须要补，白时秋季少平安。

月角右眉上也。主胃四季看，胃气不和黄色现，黄兼赤色胃家热，紫色毒气积病缠。

胆胃左右眉上。黑色春目疾，四季发青木旺刑。

眉中色现青赤黑，远候还须半年期，近看三五七日内，忽然暴死更无疑。

若然白色连眉目，知是皮肤肺疾微。

黄色入目一年期，黑色从眉绕目悲。

青若针横于目下，青色如针，横于目下。赤连耳鼻死须知。

黑色目鼻下相接，恶候须看月未[2]时。

目下五色筋疾现，魂归冥府不差移。

两颧赤色如母指[3]，病虽小愈必卒死；庭部前发际下曰天庭，乃首面之部位也。黑色如母指，不病之人亦卒死。《灵枢·五色》篇曰：赤色出两颧，大如母指者，病虽小愈，必卒死。黑色出于庭，大如母指者，必不病而卒死。此四句言暴病见色之应也。

目色赤兮病在心，白肺黄脾黑在肾，色青知是病于肝，黄不可名胸中病。《脉经》曰：目色赤者病在心，白在肺，黑在肾，黄在脾，青在肝。黄色不可名者，病胸中。

目病赤脉亦须知，从上而下太阳治，从下上者阳明症，从外入内少阳是。《脉经》曰：目病赤脉从上下者，太阳病也；从下上

① 气：《脉经》原作“色”。
② 月未：六月建未，故指六月。
③ 母指：即拇指。下同。

者，阳明病也；从外入内者，少阳病也。

面赤目青及目白，《脉经》曰：病人面赤目青，六日死。又曰：面赤目白，十日死。忧恚思虑，心气内索[1]，面色反好，急求棺椁。**面青目白与目黄**，《脉经》曰：病人面青目白者，死。又曰：病人面青目黄，五日死。**面白目黑荣华脱**，《脉经》曰：病人面白目黑者，死。此谓荣华已去，血脉空索。**面黑目白总皆亡**。《脉经》曰：病人面黑目白者，八日死。肾气内伤，病因留积，一日命门败也。

面黄目青酒伤身，《脉经》曰：病人面黄目青者，九日死[2]，是为乱经。饮酒当风，邪入胃[3]经，胆气妄泄，目则为青。虽有天救，不可复生。愚按：黄为中土之色。病人面目显黄色，而不受他色所侵，则吉。面目无黄色，而受他色所侵，则凶。然目色之黄，乃湿深热甚，未可论于死生之际也。今面黄目青，乃木来克土，胃气受伤，欲绝之兆也，死在九日而已也。**面黄目赤保无刑**。《脉经》曰：面黄目赤者，不死；赤如衃血，死。**面黄隐隐胃气存，目眦黄色病欲亨**[4]。《脉经》曰：病人两目眦有黄色起者，其病方愈。

面色忽然望之青，近之如黑岂能生。《脉经》曰：病人及健人面忽如马肝色，望之如青，近之如黑者，死。一日肝肾绝也。**面无精华如土色，不能饮食四日倾**。《脉经》曰：病人面无精光，若土色，不受饮食者，四日死。**目无精光齿龈黑**，《脉经》曰：病人目无精光，及牙齿黑色者，不治。**眼眶忽陷亦难生**。《脉经》曰：病人阴阳竭绝，目眶陷者，死。

面肥色白气虚痰，黑而且瘦阴火旺。肥白必多痰气虚，黑瘦

① 索：尽，毫无。
② 死：《脉经》此上有“必”字。
③ 胃：原误作“肾”，据《脉经》及下文改。
④ 亨：顺利，安泰。

必内热火旺。

面黄目黄似烟熏，湿热积久黄疸形。

面有白点腹虫积，面肿肩息[①]下利死。《金匮》曰：上气，面肿，肩息，脉浮大，不治；加利，死。

面色熏黄经不调，眼眶灰色崩带扰。骨蒸热极，久而血枯，面色黄而经不调也。崩则血脱，带久则下元虚。目为五脏之精华，若虚脱则精华不能上荣，故色见如灰也。

耳目口鼻黑色起，入口必死定难当。黄黑白色起入目，更穿口鼻死相期。

《脉经》曰：病人耳目鼻口有黑色起，入于口者，必死。又曰：病人及健人，黑色若白色起，入目及鼻口，死在三日中。

戴同父[②]曰：按明堂察色，入门户为凶。所谓门户者，阙庭、肺门户，目、肝门户，耳、肾门户，口、心脾门户。若有色气入者，皆死。白色见冲眉上，肺有病；入阙庭，夏死。黄色见鼻上者，脾有病；入口者，春夏死。青色见人中者，肝有病；入目者，秋死。黑色见颧上者，肾有病；入耳者，六月死。赤色见颐者，心有病；入口者，冬死。盖[③]五脏五色，各入本脏门户，至被克之时，为死期之日也[④]。

黑色丝环左太阳，元气损而伤风寒。赤色知是心脏热，下元虚羸黄白兼。若见红黑面如桃，肠胃积热毒痢遭。

右太阳肺白羽容，青黑为伤寒与风，白色伤肺多咳嗽，肺热原因赤色隆。

---

① 肩息：呼吸时肩膀抬举或耸动，形容喘息气短。

② 戴同父：名起宗，建业人，元朝内丹家，著《脉诀刊误》二卷。

③ 盖：《脉诀刊误》此下有“以”字，原本脱。

④ 之日也：《脉诀刊误》无。

心颧正色鸡冠赤，小肠心热赤瘀色，病为烦躁口舌疮，急宜凉药解其疾。

颧上赤青唇带白，中风之疾恐难释。

红粉涂颧腰俞痛，桃花染颊疰传尸。骨蒸痨瘵，鬼疰传尸，阴火炎颊，赤似桃花。飞廉[1]见于颧鼻间，男痔疮而女产厄。

赤虫游于目窠下，妇人产内定遭刑。孕妇目下赤色似虫形，必患产难。

痰饮为患眼眶黑，颧颊赤黑必伤生。肉轮属脾，今眼眶色黑者，乃痰饮在脾胃也。

年寿眼堂横绛气，须知疝症与肠疼。

年上色黄为吉兆，其余四色少安宁。

印堂青色必是伤，肾经胁下痛须详。若然赤色内伤生，吐衄肠红血症临。紫色肺经伤风证，诸般痰喘要详明。黄者必是心腹痛，廖白[2]之时定遗精。欲知痞癖灰黑生，色枯憔悴骨热蒸。

鼻青腹冷痛难忍，黑色须知水疾侵，黄者胸中多痰积，白时亡血死来侵。赤必是风多热极，专须治疗莫沉吟。《金匮要略》曰：鼻头色青，腹中痛，苦冷者死。鼻头色微黑者，有水气。色黄者，胸上有寒。色白者，亡血也。微[3]赤非时者死。嘉言谓：仲景出精微一法，其要在中央鼻准。毋亦以鼻准在天为镇星，在地为中岳，木金水火四脏病气，必归于中土耶？其谓“鼻头色青，腹中痛，苦

---

① 飞廉：即“蜚蠊”，俗称蟑螂，有翼能飞。此指面部色斑在鼻两侧展开如翼状。

② 廖白：廖，借作“寥”。寥，空虚，羸弱。此指白而无华，惨白之色。

③ 微：《金匮要略》此上有“设”字。

冷[1]者死”，此一语，独刊千古。后人每恨《卒病论》亡，莫由仰溯渊源，不知此语正其大旨也。盖厥阴肝木之青色，挟肾水之寒威，上征于鼻，下征于腹，是为暴病，顷之亡阳而卒死耳。谓“鼻头色微黑者，有水气”，又互上句之意。见黑虽为肾阴之色，微黑且无腹痛，但主水气，而非暴病也。谓“色黄者，胸中有寒”，“寒”《伤寒论》中多指为痰，言胸中有积痰也。谓“色白者，亡血”，白者肺之色，肺主上焦，以行荣卫，荣不充则鼻色白，故知亡血也。谓“设微赤非时者死”，火之色归于土，何遽主死？然非其时而有其气，则火非生土之火，乃克金之火，又主脏燥而死矣。

兰台廷畔[2]有红丝，定是遗精白浊人。

孕妇准头若发火，产中之厄必难逃。

妊娠沟洫[3]常青色，双生之喜可预决。

人中色见赤为凶，忽然青色祸相从。

赤色变青一日死，半年一月三五逢。

五色口边绕巡死，恶候相侵命必亡。

产母口边有白色，近期七五日中间。

口角白干病将至，唇口回煤[4]死不难。

久病唇红定难疗，耳轮焦黑命将亡。

命门耳之下垂。枯黑骨中热，白肺黄脾紫肾殃。

地阁[5]又主膀胱疾，青白冷兮黄赤热。

肝病皮黑庚辛死，心病目黑壬癸亡；脾病唇青怕甲乙，肺

① 腹中痛苦冷：原误作“腹中苦冷痛”，据上文改正。

② 兰台廷畔：一称“兰台廷尉”。《医会元要》：“在迎香上曰鼻柱，即兰台廷尉，应胃。”

③ 沟洫（xù序）：此指人中沟（参前“灵枢明堂部位图”）。洫，水沟。

④ 回煤：指口唇周围发黑。

⑤ 地阁：指下颌（参前“脏腑肢节部分察色图”）。

病颊赤并目肿，死厄何能出丙丁；肾病面肿及唇黄，死在脾家戊己乡。《脉经》曰：肝病皮黑，肺之日庚辛死。心病目黑，肾之日壬癸死。脾病唇青，肝之日甲乙死。肺病颊赤目肿，心之日丙丁死。肾病面肿唇黄，脾之日戊己死。

以上色诊俱明白，再看形状生死殃。

病人目陷口如鱼，气出不返命飞扬。《脉经》曰：病人阴阳绝竭，目眶陷者死。又曰：病人口如鱼口，不能复闭，而气出多不反[1]者死。又曰：肺绝口张，气出而不还者，三日死。

［批］肺绝。

直视上视眼如盲，眼小目瞪命必亡。王浩然曰：五脏之精华，皆上注于目。或眼胞忽陷，或直视，或上视，或如盲，眼小目瞪等形，皆缘五脏内败，阴阳竭绝之征。此总言目形凶恶之死兆也。

［批］五脏绝。

面青伏卧目视盲，泣出不止肝气绝。《脉经》曰：病人肝绝，八日死。何以知之？面青，但欲伏眠，目视而不见人，泣出如水不止。

［批］肝绝。

发直如麻难曲伸，自汗不止六日死。《脉经》曰：发如干麻，善怒者，死。又曰：发直者，十五日死。又曰：病人小肠绝，六日死。何以知之？发直如干麻，不得曲伸，自汗不止也。《中藏经》曰：筋绝发直，汗不止，不得屈伸者，六日死。发眉俱冲起者，死。发如麻，善怒不调者，死。发直者，十五日死。但骨、肉、筋、肠、肺、心、肾、肝、胆、胃，号之十一绝。又有肾绝，大便赤涩，下血不止，耳干脚浮，舌肿六日延，足肿九日死；肝绝，汗出如水，恐惧不安，伏卧，目直而青，八日死。胃绝者，齿露，面黄，七日或十

① 反：通“返”。

日死。

［批］小肠绝。

眉倾胆绝七日丧，眉发冲起亦伤残。《脉经》曰：病人眉系倾者，七日死。又曰：病人眉与发冲起者，死。

［批］胆绝。

人中尽满兼唇反，三日之期脾绝乡。《脉经》曰：病人唇青，人中反，三日死。又曰：唇反，人中满者，死。《二十四难》曰：谓唇反则肉先死，甲日笃，乙日死。《内经》曰：脾主肌肉，其华在唇，其窍在口。脾肉①绝，则肉满，唇反。《脉经》又曰：病人唇肿齿焦者，死。

［批］脾绝。

唇青体冷及遗尿，背向饮食四日期。《脉经》曰：卧遗尿不觉者，死。一曰：膀胱绝也。

［批］膀胱绝。

齿如熟豆阴阳竭。《脉经》曰：阴阳俱竭，其齿如熟小豆，其脉躁者，死。又曰：齿忽变黑者，十三日死。

［批］阴阳竭。

鼻衄鼻煽皆肺绝。鼻衄血如流不止，或鼻筒如扇动者，皆肺家衰绝之候也。

腮颊缩陷病虽轻，迟延日久必丧身。凡病人面之两颊腮陷下缩入者，病虽轻，不能即愈。若迟延日久，而必死也。此法，凡伤寒及大病者，验之无不应也。

［批］肺绝。

---

① 肉：据《灵枢·经脉》“足太阴气绝者，……人中满则唇反”，此当作“气”。

项筋舒转命须殂①。《脉诀》曰：督脉绝也②。

［批］督脉绝。

舌卷囊缩寿无多。《二十四难》曰：足厥阴气绝，则筋缩引卵与舌卷。厥阴者，肝脉也。肝者，筋之合也。宗筋③聚于阴器，而络于舌本。故脉不荣，即筋缩急，筋缩急即引卵与舌，故舌卷囊缩，此筋先死。庚日笃，辛日死也。《脉经》曰：舌卷卵缩者，必死。

［批］筋绝。

面黧直视肩息死。《脉经》曰：目回直视，肩息者，一日死。《二十四难》曰：手少阴气绝则脉不通，脉不通则④色泽去，故面色黑如黧，此血先死。壬日笃，癸日死。

［批］手少阴绝。

面肿苍黑也难逃。《脉经》曰：病人卒肿，其面苍黑者死。

妄言错乱及不语。《脉经》曰：妄语错乱，及不能语者，不治。热病者可治。

尸臭原知寿不高。病人臭气触人也。《脉经》曰：尸臭者，不可治。

心中冷气囊茎肿。《脉经》曰：阴囊、茎俱肿者，死。

脐突脐反⑤俱入墓。《脉经》曰：病人脐肿反出者，死。

爪甲青黑白皆死。《脉经》曰：病人爪甲青者，死。又曰：爪甲白者，不治。又曰：手足爪甲下肉黑者，八日死。

汗如贯珠阴阳绝。《二十四难》曰：六阳气俱绝，则阴与阳相

① 项筋舒转命须殂（cú 促阳）：《脉诀刊误》作“项筋舒展定知殂”。殂，死亡。

② 督脉绝也：查《脉诀》及《脉诀刊误》均无此文。

③ 宗筋：筋之根本。因其聚于阴器，故亦称男子阴器为“宗筋”。

④ 则：《难经》二十四难此下有“血不流血不流则”七字。

⑤ 反：通“翻”。

离。阴阳相离，则腠理泄，汗流出[1]，大如贯珠，转出不流，即气先死。旦占夕死，夕占旦死。

［批］六阳绝。

脊痛腰重反覆难，此是骨绝五日看。《脉经》曰：病人胃绝，五日死。何以知之？脊痛，腰中重，不可反覆。《刊误》[2] 曰“骨绝”，《脉经》谓“胃绝”，但脊腰乃肾病，故从《刊误》。

［批］骨绝。

耳干舌肿大便泄，溺血肉绝六日亡。《脉经》曰：病人肉绝，六日死。何以知之？耳干，舌皆肿，溺血，大便赤泄也。一曰足肿九日死。

［批］肉绝。

口冷足肿腹热胀，泄利不觉脾死绝。《脉经》曰：病人脾绝，十二日死。何以知之？口冷，足肿，腹热，胪啸[3]胀，泄利不觉，出无时度。又曰：大肠绝，死不治。何以知之？泄利无度，利绝则死。

［批］脾绝。

手足爪青呼骂多，筋绝九日应难过。《脉经》曰：病人筋绝，九日死。何以知之？手足爪甲青，呼骂不休。

［批］筋绝。

足趺趾肿膝如斗，十日应知难保守。《脉经》曰：病人足趺上肿，两膝大如斗者，十日死。

撮空[4]谵语阴阳绝。《脉经》曰：阴阳俱绝，掣衣撮空，妄言者，死。又曰：循衣缝，谵语者，不治。

［批］阴阳绝。

---

① 汗流出：《难经》二十四难作“绝汗乃出”。

② 刊误：即《脉诀刊误》。下同。

③ 啸：《脉经》无此字，疑衍。

④ 撮空：病人两手无意识运动。

掌内无纹命亦竭。《脉经》曰：病人手掌肿无纹者，死。《脉诀》云：心胞[1]绝也。

［批］心包绝。

五脏已夺神明乱，声嘶定知魂魄绝。《脉经》曰：病人五脏已夺，神明不守，声嘶者，死。

卧遗尿粪不觉死。《脉经》曰：病人卧遗尿不觉者，死。

汗出不流舌卷亡。《脉经》曰：汗出不流，舌卷黑者，死。按：汗乃心液，舌乃心之苗。此心绝所致也。

［批］心绝。

脉浮而洪汗如油，水浆不入喘不休，形体不仁乍静乱，命绝医人无好手。以下各条，俱出仲景《伤寒》。《内经》曰：大则病进。脉浮而洪，邪气胜也。身汗如油，喘而不休，肺气绝也。水浆不入，胃气尽也。形体不仁，谓痛痒不知，荣卫绝也。《针经》[2]曰：荣卫不和，故为不仁。争则乱，安则静。正与邪争，正负邪胜也。肺气脱，胃气尽，荣卫绝，邪独胜，故曰命绝也。

王宇泰曰：火之将灭也，必明。脉来涌盛，此将脱之兆也。然又兼各条一二症，方可断其命绝。

王浩然曰：如脉浮而洪，兼汗出如油，喘而气出不还，是死症也。或脉浮而洪，兼水浆不入，躁乱不宁之等，推断之危死。

汗出发润喘不休，肺脏将绝根寻究。肺主气，为津液之帅。汗出多而发润者，津脱也。气出喘而不休，是肺气脱绝之候也。

［批］肺绝。

阳反独留体如熏，直视摇头心绝候。心主血，肺主气。血为阴，气为阳。阳盛则身热如灼，血受燥枯，而气独在也。则血枯不

---

① 心胞：同“心包”。

② 针经：即《灵枢经》。

荣，而形体如烟熏也。心脉侠[1]咽系目，直视者，心绝之候。头为诸阳之会，摇头者，阴竭而阳无根也。

［批］心绝。

唇吻反青木乘脾，四肢漐习肝气绝。唇吻为脾之候，脾主四肢，肝主筋，肝将绝则真色见于所胜之部，则筋脉引急，发于所胜之分也。漐习者，为振动，若搐搦，手足时时引缩也。

［批］肝绝。

环口黧黑荣华去，柔汗发黄脾败竭。脾主口唇，若精华去，故环口黧黑也。柔为阴。柔汗，冷汗也。脾胃为津液之本，阳气之宗也。今脾绝则阳脱，故冷汗出而发黄者，真色见也。

［批］脾绝。

肾绝溲便多遗失，狂言反目直视的。肾司开阖，禁固便溺。肾藏志。骨之精上为瞳子。今肾绝则不能约制溲便而遗失也。志不守，则狂言妄乱。骨精竭而不能上荣于瞳子，故目反直视而不转动也。

耳目口鼻有血出，病为下厥上竭亡。少阴经病误发汗，动其阴血，则血妄行，使血从耳目口鼻，或脐中大小便俱出者，名曰上竭下厥者，死也。

牙疳齿落并穿腮，肾水衰竭火焚死。

阳气先绝阴后竭，其人身死必青色。阴气先绝阳后竭，身赤腋温心下热。阳主热而色赤，阴主寒而色青。其人死而身色见青，是阴未离乎体，故曰阴气后竭也。若身赤腋下温，心下热，则阳未离乎体，故曰阳后竭也。《灵枢》曰：人有两死，而无两生。此之谓也。

五脏气绝便不禁，《要略》[2] 曰：六腑气绝于外，手足寒。五脏

---

① 侠：通“夹”。

② 要略：即《金匮要略》。

气绝于内，下利不禁。六腑气绝脚冷缩。

形色两参不差谬，再从脉理细寻究。吉凶生死□[1]无差，医称神妙十全九。

形脉相反歌

健人脉病号行尸，病人脉健曰内虚。长短瘦肥皆体察，脉症相违病可虞。

《内经》曰：形气有余，脉气不足，死。脉气有余，形气不足，生。仲景曰：脉病人不病，名曰行尸。以无王气，卒眩仆不识人，则死。人病脉不病，名曰内虚。以无谷气，虽困无苦。

《脉经》曰：人病脉不病者，生；脉病人不病者，死。

仲景曰：肥人责浮，瘦人责沉。肥人当沉，今反浮，故责之。瘦人当浮，今反沉，故责之。《脉经》曰：当视其人大小长短，及性气缓急，脉之迟速大小长短。设如其羸人得强脉者，死。人之形性相类为吉，相反为逆。肥人脉细小如丝欲绝者，死。前言形脉相反，又有脉病相反，《难经》所谓“脉不应病、病不应脉”者是也。《素问》曰：形盛脉细，少气不足以息者，死；形瘦脉大，胸中多气者，死。形气相得者，生；参伍不调者，病。形肉已脱，九候虽调，犹死。

---

① □：此字淡隐难辨，疑似“要”字。

卷之三

问证详诊论

问诊一端，亦医士之要务，若不委曲细心，先用望闻之功，而卒然问之则不当。或频频而问，则病家反生疑忌而隐讳，或谓医者学问不精，岂可不预习纯精而临证，庶不为患所难也。今余逐一採集《灵》《素》、诸名家之要旨，胪列明白，使后学有所适从也。

《征四失》[①] 篇黄帝曰：诊病不问其始，忧患、饮食之失节，起居之过度，或伤于毒，不先言此，卒持寸口，何病能中？妄言作名，为粗所穷。此言不问致病之由，先与切脉，未免模糊揣度，伪指病名，为粗人所穷，必不能切中病情也。

《疏五过》[②] 篇黄帝曰：凡未诊病者，必问常[③]贵后贱，虽不中邪，病从内生，名曰脱营；常富后贫，名曰失精。五气留连，病有所并，医工诊之，不在脏腑，不变躯形。诊之而疑，不知病名，身体日减，气虚无精，病深无气，洒洒然时惊。病深者，以其外耗于卫，内夺于营，良工所失，不知病情。此治之一过也。言人常贵后贱者，贵时尊荣，贱则屈辱，既屈且辱，则眷念故位。虽不中邪，忧惶内生，则心志不乐，营血无生，脉气虚

① 征四失：即《素问·征四失论》。

② 疏五过：即《素问·疏五过论》。

③ 常：《素问·疏五过论》作“尝”，为正。尝，曾经。

减，名曰脱营。亦有常富后贫者，富则膏粱[1]，贫则藜藿[2]，先丰后敛，悲伤故惚，脏液不生，名曰失精。由是五脏之精气郁滞留连，病因之以合并也。二者得病之初也，不在脏腑，则脏腑中无形可求；不变形躯，则体中无证可验。医诊而疑，不知病名，难以妄拟。既而病之将久，则身体因脱营而日减，故气应而无精，渐至病深则中气怯而气少，阳衰畏寒，觉洒洒然有时而惊。病深如此，气随悲减，血为忧煎，故外耗于卫，内伤于营也。医人失问其始，则病从何知？此治病者之一过也。

又曰：凡欲诊病者，必问饮食居处，暴乐暴苦，始乐后苦，皆伤精气，精气竭绝，形体毁沮[3]。暴怒伤阴，暴喜伤阳。厥气上行，满脉去形。愚医治之，不知补泻，不知病情，精华日脱，邪气乃并。此治之二过也。此言诊病者，必先问其今昔饮食居处。饮食有膏粱、藜藿，施治之不同；居处有温凉燥湿，制方之亦异。苦乐先后、素暴，乐则喜，喜则气缓；苦则悲，悲则气消，皆能伤于精气，而令形体毁沮。且怒为肝志，怒则气逆，故暴怒伤阴；喜为心志，喜则气缓，故暴喜伤阳。阴阳受伤，则厥逆之气上行，故脉满而形血耗脱也。愚医不知喜怒哀乐之殊，不谙补泻之法，罔[4]知得病之情，使彼精华日脱，虚则受邪，故邪气日并也。此治病者之二过也。

又曰：善为脉者，必以比类奇恒，从容[5]知之。为工而不

---

① 膏粱：膏，肥肉。粱，细粮。以膏粱为食，喻生活富足。

② 藜藿：藜，一年生草本植物，嫩叶可食。藿，豆类植物的叶子。以藜藿为食，喻生活清苦。

③ 沮（jǔ 举）：败坏。

④ 罔（wǎng 网）：无，不。

⑤ 从容：足够，充分。

知道[1]，此诊之不足贵。此治之三过也。玄台注曰：古经有“比类”、“奇恒”、“从容”诸篇，皆至道之要。即如《素问》内第七十六篇“示从容论”者，其大略也。若为脉者，知之为工，而不善脉者，不知为失，此治病者之三过也。启玄注曰：奇恒，谓气取奇异于恒常之候也；从容，谓分别脏气虚实、脉见高下几相似也。鹤皋注曰：比类奇恒，谓比量类例于奇异及庸常之证也。从容知之，从其容之长少壮，揆度[2]而知也。三公之论，虽以不同，细译文义，皆相合经文，为学者宜参审焉。

又曰：诊有三常，必问贵贱。封君败伤，及欲侯王，故贵脱势，虽不中邪，精神内伤，身必败亡。始富后贫，虽不伤邪，皮焦筋屈，痿躄[3]为挛。医不能言，不能动神，外为柔弱，乱志失常，病不能移，则医事不行。此治之四过也。问其贵贱，审苦乐也。封君败伤，谓常封君，为事毁败而中伤也。欲侯王，谓情慕尊贵，而妄起念虑也。诊脉当用此三常之法。彼常贵之人而脱势，则忧徨煎迫，内必伤其精神，外必则败亡其身体也。始富后贫之士，失其肥甘，悲戚伤内，五液干涸不荣，则皮焦筋屈，痿躄为挛。医不能严戒其非，疏动其神，外为柔和萎弱，从而顺之，以乱其天常之性，既以病不能移，而何医之有？此治病者之四过也。

又曰：凡诊者，必知终始，有知余绪。切脉问名，当合男女，离绝菀[4]音郁同。结，忧恐喜怒，五脏空虚，血气离守，工不能知，何术之语？常富大伤，斩筋绝脉，身体复行，令泽不

---

① 必以比类……而不知道：据此下夹注，玄台、启玄、鹤皋三家注释不同，断句亦当不同。此处从鹤皋注及《素问》原意断句。

② 揆度：揣测，计算。

③ 痿躄（bì 必）：痿，软弱无用。躄，腿瘸不能行。

④ 菀（yù 玉）：通“蕴”。郁结。

息，故伤败结，留薄归阳，脓积寒炅[①]。音炯。粗工治之，及刺阴阳，身体解懈同。散，四肢转筋，死日有期。医不能明，不问所发，惟言死日，亦为粗工。此治之五过也。终始，谓气色也。《脉要精微》曰：知外者，终而始之，明知五色气象，终而复始也。余绪，谓病发端，病势相因，诸凡余事也。又必切其脉体，问其病名，合其男女气血之不同，其脉与症亦当符合也。凡离间其亲爱，餂[②]绝其所怀，思虑郁积，结而不解者，夫离则魂游，绝则魄丧，菀则神劳，结则志苦，忧则气塞，恐则气下，喜则气缓，怒则气逆。有是八者，致使五脏空虚，血气离守。医不知此，何术之有？况病者尝富，大有伤损，筋若斩而脉若绝，损伤之甚者也。身体虽能复旧而行，而津液不能如前滋息，若故时伤损，复败而结，或留薄归于诸阳之脉，积成脓血，令人寒热交作也。粗工不知寒热为脓积所生，以常暴之疾药施治之，亟[③]刺阴阳经脉，气夺病甚，致身体解散而不用，四肢废运而转筋，死期有日矣。为医者不能明其病之所由，不问其病之从何而发，草率粗略，惟判死期，真庸陋之工。此治病者之五过也。

凡此五者，皆受术不通，人事不明也。以上五过，皆受业不精，不格知世事人情之变态故尔。

启蒙问病法

此问法虽属粗略庸常，然初学者得以易习详究，一至学问渊深，自然神而化之也。

常暮发热否。《脉经》曰：小肠有宿食，常暮发热，明日复

---

① 炅（jiǒng 窘）：热。又今人考证认为，此字实为“热”之异体字，故其音当为“rè”。

② 餂（tiǎn 舔）：诱取，探取。

③ 亟（jí 极）：急切，急迫。

止也。

头痛否。痛无间歇为外感，痛有间歇为内伤。

项强否。暴强则为风寒，久强则为痰火。

鼻有涕否。或无涕而燥，或鼻塞，或素流涕不止，或鼻痔，或酒齇。

耳鸣耳聋否。或左或右。久聋者，不可纯用补涩之剂，须兼开闭行气之药。

呕吐否。或湿呕，或干呕，或食罢即呕，或食久乃呕。

口知味否。或不食亦能知味，为外感风寒；或食亦不知味，为内伤饮食。

有寒热否，寒热有间者否。无间为外感，有间为内伤，午寒夜热则为阴虚火动。

口渴否。渴饮冷水者为热，渴饮热水者为虚，夏月大渴好饮者为暑。

舌有胎者。或白，或黄，或黑，或红而裂。

齿痛否。或上睚，或下睚[①]，或有牙宣。

咽痛否。暴痛多痰热，素惯痛多下虚。

目红肿否。或暴红肿，或素疼痛。

手掌热否。手背热为外感，手掌内热为内伤，手背手心俱热为内伤兼外感。

手指稍冷否。冷则为感寒，不冷则为伤风，素清冷则为体虚矣。

胸膈满否。习用下药者，为结胸；未下者，为邪入少阳经分，为胸满，非结胸也；素惯胸满者，多郁、多痰火、下虚。

心烦否。或只烦躁不宁，或欲吐不吐，谓之嘈杂；或多惊恐，

---

① 上睚、下睚：指上牙床、下牙床。

谓之怔忡。

腹胀否。或大腹作胀，或小腹作胀。

胁痛否。或左或右，或两胁俱痛，或一点空痛。

腹痛否。或大腹痛，或脐中痛，或小腹痛；或痛按之即止，或痛按之不止。

心痛否。暴痛属寒，久痛属火属虚。

尻骨痛否。暴痛为太阳经邪，久痛为太阳经火。

腹有痞块否。或脐上下有痞块，或脐左右有痞块，或脐中有痞块，不可妄用汗吐下及动气凝滞之药，宜兼消导行气之剂。

肩背痛否。暴痛为外感，久痛为虚损夹郁。

手足瘫痪否。左手足臂膊不举或痛者，属血虚有火；右手足臂膊不举或痛者，属气虚有痰。

腰脊痛否。暴痛亦为外感，久痛为肾虚夹滞。

脚掌心热否。热则下虚火动，脚跟痛者亦肾虚有热。脚趾及掌心冷者为寒。

膝酸软否。暴酸软则为脚气或胃弱，久病则为肾虚。

脚肿痛否。肿而痛，多属风湿；不肿，胫枯细而痛者，为血虚，为湿热下注也。

阴强①否。阴强为有火，阴痿为无火。

小便淋闭否。渴者为热，不渴为虚。

大便泄否。或溏泄，或水泄，或晨泄，或食后即泄，或黄昏时泄，一日共泄几行。

大便闭否。秘而作渴作胀者为实，秘而不渴不胀者为虚。

小便清利否。清利为邪在表，赤涩为邪在里。频数窘急为下虚

① 阴强：男子阳强，性欲亢进。

夹火，久病及老人得之危。

素有疝气否。有疝气宜兼疏利肝气，药不可妄用升提及动气之剂。

素有梦遗、白浊否。有遗浊为精虚，不可轻汗下。

素有便血否，有痔疮否。有便血、痔疮，不敢过用燥药，恐烁阴伤脏。

有疮疥否。有疮疥忌发汗，宜清热养血祛风。

有房室否。男子犯房，则气血暴虚，虽有外邪，戒用猛剂，攻补宜斟酌可也。

饮食喜冷否。喜冷则为中热，喜热则为中寒。

饮食多少否。能饮食者易治，全不食者难治，惟伤寒不食亦无害。

素饮酒及食煎炒否。酒客多痰热，煎炒犯上焦，或流入大肠而为湿热症。

饮食运化否。能食不能化，为脾寒胃热。

有汗否。外感有汗为伤风，无汗为伤寒，杂症有汗为阳虚。

有盗汗否。睡中出汗，外感则为半表里邪，内伤则为阴虚有火。

夜重否。或昼轻夜重为血病，或夜轻昼重为气虚。

浑身骨节疼痛否。外感则邪居表分，内伤则气血不和，重痛者则挟湿气。

病轻几时否。或几日，或几旬，或经年。

年纪多少否。壮年病可耐，老年病杂则元气难当。妇人生产多，年少者血虽虚，气犹盛，或生产多，年又多，则血气皆少，宜补不宜攻。

所处顺逆否。所处顺则性情和而气血易调，所处逆则气血怫郁，须于所服药中量加开郁行气之剂。

曾误服药否。误服药则气血乱而经络杂，急病随为调解，缓病

久病，停一二日后药之可也。

妇人经调否。或参前为血热，或过期为血虚，或当经行时有外感，经尽则散，不可妄药，以致有犯血海。

经闭否。或有潮热，或有咳泄，或有失血，或有白带否，能饮食否。能食则血易调，而诸症自除，食减渐瘦者死。

有癥瘕否。有腹痛潮热，而一块结实者为癥瘕。瘕比癥而稍轻，癥者坚而不移，瘕者坚而能移。

有孕能动否。腹中有一块，结实能动，而无腹痛潮热等症，为有孕。腹虚大腹满，按之无一块结实者，为气病，其经水时漏渗下。

产后有寒热否，恶露多少否，有腹痛否，有汗否，有咳嗽否。寒热多为外感，发散兼补；恶露少则瘀血留滞，变生诸病；腹痛多为瘀血，或食积停滞；有汗单潮为气血大虚，咳喘为瘀血入肺，难治。

凡女人天癸未行之时属少阴，既行属厥阴，已绝属太阴。胎产之病从厥阴。凡妇人室女病寒及诸寒热气滞，须问经事若何。凡产后须问恶露有无。此皆要诀也。

凡初症题目[1]未定，最宜详审。病者不可讳疾忌医，医者必须委曲请问。人非神圣，何能一诊尽悉其病情也。若题目已定，或外感，或内伤，或杂症，自当斟酌前贤之法，不可执泥，以致偏妄也。慎之戒之！

① 题目：此指诊断和辨证。

卷之四

诊脉秘要十二法

诊脉之道须调己息

凡诊脉之道，先须调自己气息。男左女右，先以中指定得掌后高骨为关位，却齐下食指无名指，以按尺寸。如人长则臂长，臂长则下指疏排；人短则臂短，臂短则下指密排。然后自寸关尺，逐部寻究。初轻按以消息①之，次中按以消息之，次重按以消息之。一呼一吸，脉行四至，间以太息②，脉五至为平脉也。其有太过不及则为病脉，各以其部之脉断之也。

按寸关尺法

掌后高骨为关，关，间隔也。关上为寸，关下为尺。自关而上至于鱼际，鱼际，太阴穴也，掌后腕中大横纹是也。得铜人身寸之一寸，故曰寸部。铜人寸者，男左女右，屈中指量中节，两角尖纹为一寸也。寸，阳也，清阳上升，故曰关前为阳。阳数九，故于寸内取九分以候阳。若脉上行九分之外，出乎鱼际，则曰溢。自关而下至于尺泽，尺泽，太阴经穴也，肘臂交界横纹是也。得铜人身寸之一尺，故曰尺部。尺，阴也，浊阴下降，故曰关后为阴。阴数十，故于尺内取寸以候阴。从鱼际穴至尺泽共一尺一寸。若脉下缩于一寸之下，入乎尺中，则曰覆。经曰“关格覆溢者

---

① 消息：增减、进退。指诊脉时分别用力大小以感知脉搏。

② 间以太息：《素问·平人气象论》作“闰以太息”。太息，较长的呼吸。

死”，言阴乘乎阳，阳无所容而上溢，阳乘乎阴，阴无所容而深覆，故覆溢是真脏脉至，人虽不病，必死也。

脉上鱼际脉入尺泽分别平病论

上鱼际之脉，世人每常有之，不可一例论也。有一手上鱼际者，有两手上鱼际者。若平人神色充实而有此脉者，此天禀之厚，精神足旺，其脉上溢于鱼际，其人必寿。至于脉入尺泽，禀厚之人亦常有之，其人亦必寿，此乃蒂固根深之象，故脉长入尺中。若人素无此脉，一旦上鱼际或入尺泽者，此病脉也，医士当详辨而审诊焉。

三部脉配上中下三焦

寸、关、尺为三部。寸为阳，象天，候上焦，自头至心胸之分。关为阴阳之中，候中焦，自胸至脐、胠[①]、胁之分。尺为阴，象地，候下焦，自少腹、腰股、胫足之分。

三部九候详诊脏腑之脉

三部之中，各以浮、中、沉三法候之，三三而九，曰九候。浮者，轻手取之即得，脉行于皮肤之间，主心肺，治从标。沉者，重手取之始得，脉行于筋骨之间，主肝肾，治从本。中者，按指略重乃得，脉行于肌肉之间，主胃气，不从标本，而从乎中也。脉浮则发表，误攻里则死，轻则变疟，坏而不救。沉则攻里，误发表则死，轻则变痢，坏而不救。中则调养将息，误攻表里则伤胃气，胃气伤则水谷无所主，化生之本绝矣。

人迎气口脉

左手为阳，主血，寸阳血，尺阴血。关前一分曰人迎，候

① 胠（qū 区）：腋下。

外感风寒暑湿燥火天之六气，淫则为邪，起居不谨则外邪迎之而入，故曰人迎。右手为阴，主气，寸阳气，尺阴气。关前一分曰气口，候内伤喜怒忧思悲恐惊人之七情，过则为戾，饮食劳欲不节，则真气因之以伤，故曰气口。

六部验脉知平病法

凡六部之内，大小浮沉迟数同等，尺寸阴阳高下相符，男女左右强弱相应，司天时气脉不相戾①，为天真委和②之脉，命曰平人。其或一部之内，独大独小，偏迟偏疾，左右强弱之相反，四时男女之相背，皆病脉也。凡病脉之见，在上曰上病，在下曰下病，左曰左病，右曰右病。左脉不和，为病在表，为阳，主四肢；右脉不和，为病在里，为阴，主腹脏。以次推之也。

察时脉与胃脉

凡诊脉，先识时脉与胃脉及脏腑平脉，然后推之病脉。时脉，谓春三月六部中俱带弦，夏三月俱带洪，秋三月俱带浮，冬三月俱带沉。胃脉，谓中按得之，脉来和缓有神也。凡脏腑脉既平，又得时脉与胃脉，是无病者也，反此者为病脉。

取脉有纲领

取脉之道理各不同，脉之形状又各非一。凡脉之来，必不单至，必曰浮而弦、浮而数、沉而紧、沉而细之类，将何别之？大抵提纲之要，不出乎浮沉、迟数、滑涩之六脉也。浮沉之脉，轻手重手取之也。迟数之脉，以己呼吸察至数取之也。滑涩之

---

① 戾（lì利）：违背，违反。

② 委和：天然和顺。

脉，则察夫往来之形状也。浮为阳，轻手而得之也，而芤、洪、虚、散、濡、弦、长、革之八脉，皆轻手而得之类也。沉为阴，重手而得之也，而伏、短、细、实、牢之五脉，皆重手而得之类也。迟者，一息三至，而缓、结、微、弱之四脉，皆迟之类也。数者，一息六至，而紧、动、促之三脉，皆数之类也。尚有脏腑衰惫而脉代者，或曰滑类乎数，涩类乎迟，何也？然脉虽似是而理实殊也。但迟数之脉，以呼吸察其至数之疏数，滑涩以往来察其形状之流滞也。数为热，迟为寒，滑为血多气少，涩为气多血少也。

脉有表里虚实之诊

诊脉须辨表、里、虚、实四字。表者，阳也，腑也，凡六淫之邪，侵袭于经络，而未及乎胃腑及脏者，皆属于表也。里者，阴也，脏也，凡七情之气，郁滞于心腹之内，不能越散，又饮食五味之伤，留于腑脏之间，不能通泄者，皆属于里也。虚者，脏腑之气不足，精神耗散，气力衰竭也。实者，邪气有余之实，由正气之本虚，邪气乘之，非元气之自实也。故虚者补其正气，实者泻其邪气，经所谓“邪气盛则实，精气夺则虚”，此大法也。

察脉有无神气

东垣曰：不病之脉，不求其神，而神无不在也；有病之脉，则当求其神之有无。谓如六数七极，热也，脉中有力，即有神矣，为当泄其热也。三迟二败，寒也，脉中有力即有神矣，为当去其寒也。若数极迟败之中，不复有力，即无神矣，将何所持耶？苟不知此，而遽泄之取之，人将何以依而生哉！经曰：脉者，气血之主；气血者，人之神也。善夫。

诊脉要辨明五虚五实

五虚者，脉细，皮寒，气少，泄利前后，饮食不入也，若浆粥入胃而泄止者则生。五实者，脉盛，皮热，腹胀，前后不通，瞀闷也，若大小便通利而得汗者则生。

男女老幼所禀不同脉各异诊论

人之禀质所各不同，而诊脉者，犹当谙晓。如气血盛则脉盛，气血衰则脉衰，气血热则脉数，气血寒则脉迟，气血微则脉弱，气血平则脉治。长人脉长，短人脉短，性急人脉急，性缓人脉缓。室女、尼、寡[①]则脉濡弱。婴儿稚子则脉急，脉常七至为平。男子阳气常旺，故左大为顺；女子阴气常旺，故右大为顺。是以男子寸脉常旺，尺脉常弱；女子尺脉常旺而寸脉常弱。此皆其常也，反之者病。又有人禀雄壮而六部脉俱细小均等者，谓之六阴脉，此天禀之静，清逸之士也。或六部之脉俱洪大有力相等者，谓之六阳脉，此禀质厚而脉亦旺，乃刚强之人，亦皆平脉也。酒后之脉常数，饭后之脉常洪，久饥之脉必空，远行之脉必疾，临诊者皆当详审焉。

肥盛之人，虽曰气居于表，六脉每带浮洪为常，若使肌肉过于坚厚，脉之来势不能直达于皮肤，反重按乃见。倘守浮洪易见之说，以轻手取之，则脉来模糊细小而本脉竟不能测矣。瘦小之人，虽曰气敛于中，六脉每带沉数为常，若使肌肉过于浅薄，脉之来势呈于皮肤，反轻手即见矣。室女尼寡，虽曰脉来濡弱为常，若襟怀恬淡，脉亦冲和。婴儿气禀纯阳，虽曰脉来急数为常，倘禀弱质寒，则脉亦迟缓矣。性急之人，虽曰脉

① 室女尼寡：未婚女子、尼姑、丧夫之寡妇。

数六至为平，或遇从容优逸之时，亦有舒徐之脉。性缓之人，虽曰脉迟为常，偶当悾惚[1]多事之时，亦有急数之脉。北方之人，每见强实为常，倘累世膏粱，或母系南产[2]，亦有软弱之形。南方之人，软弱为常，或先天禀厚，亦有强实耐劳之质，脉见壮实有力。少壮之脉，大为常，或禀弱夭促者，亦见虚细也。年老之脉，虚软为常，或壮实而非躁者，此天禀之厚，期颐[3]之征，名曰寿脉。若脉躁疾，有表无里，此谓孤阳，死期近矣。经曰：形气相得者生，三五不调者死。此皆察脉之活法，岂可执泥拘滞，为学者可不细心变通乎哉。

七诊虽见九候皆从者不死

《素问·三部九候篇》

岐伯曰：察九候独小者病，独大者病，独疾者病，独迟者病，独热者病，独寒者病，独陷下者病。言九候之中复有七诊之法。有独见之脉，与他部不同者，即察其部而知病之所在也。而独热独寒者，谓其或在上或在下，或在表或在里也。陷下者，沉伏不起也。此虽以三部九候为言，而于气口部位类推为用，亦惟此法。形瘦脉大，胸中多气者死。形体消瘦而脉反大，胸中反多气者，阴精衰脱而形败，而孤阳虚炎之势安能久世乎？形肉已脱，九候虽调，犹死。形肉消脱，大肉尽去也。脾主肌肉，为五脏之本，未有脾气脱而能生者。九候之中，虽无独见之七诊，而脉虽调，难免于死也。七诊虽见，九候皆从者，不死。从者，顺也，谓脉顺四时之令，又顺五脏之常，与病症为顺者，虽有独小独大之七诊等脉，不至于死也。

---

① 悾惚：当作“倥偬”。倥偬（kǒng zǒng 孔总）：事情迫促、紧急。
② 母系南产：母亲家族是南方人。
③ 期颐：百岁。《礼记·曲记篇》：“百年曰期颐”。

卷之五

五脏有四时之脉诊要须明平病真脏脉法论

肺脏脉法

肺脉浮涩而短。肺合皮毛，脉[1]循皮毛而行。持肺脉之法，下指如三菽[2]重，轻轻按至皮毛而得者为浮；稍稍加力，脉道不利为涩，不及本位为短。此肺脉之平也，亦曰毛。肺部不见毛而见洪大，此心火刑之也，是谓贼邪。见弦急，此肝木侮之也，是为微邪。见沉细，此肾水乘之也，是为实邪。见缓大，此脾土救之也，是为虚邪。

秋肺司令，西方金也，万物之所以收成也，其气来虚以浮，来急去散，故曰浮，反此者病。气来毛而中央坚，两旁虚，如循鸡羽，此为太过，病在外；气来毛而微，此为不及，病在中。太过则令人逆气而背痛，愠愠然不舒；不及则令人喘，呼吸少气而咳，上气见血，喘而咯血，肺中有声。

秋以胃气为本，秋胃微毛曰平，毛多胃少曰病，但毛无胃曰死。毛而有弦曰春病，弦甚曰今病。

平肺脉来，厌厌聂聂，如循榆荚。

病肺脉来，不上不下，如循鸡羽。

死肺脉来，如物之浮，如微风吹毛。

真肺脉来，大而虚，如以毛中人肤，色赤白不泽，毛折乃

---

① 脉：原误作"肺"，据文例改。又《四诊抉微》作"肺脉"二字。

② 菽：豆类的总称。

死。肺至悬绝，十二日死。

凡浮而涩短，皆肺也。肺脉搏坚而长，当病吐血；软而散，病灌汗，至令不复散发。

心脏脉法

心脉浮大而散。心合血脉，脉循血脉而行。持心脉之法，下指如六菽重，略略按至血脉而得者为浮；略加大，脉道粗大为软阔为散。此心脉之平也。有力为洪，亦曰钩。

心部不见钩而见沉细，此肾水刑之也，是为贼邪。见毛涩，此肺金侮之也，是为微邪。见缓大，此脾土乘之也，是为实邪。见弦急，此肝木救之也，是为虚邪。

夏心司令，南方火也，万物之所以盛长也，其气来盛去衰，故曰钩，反此者病。气来盛去亦盛，此为太过，病在外也；其气来不盛去反盛，此为不及，病在中。太过则令人身热而肤痛，为浸淫；不及则令人烦心，上见咳唾，下为气泄。

夏以胃气为本，夏胃微钩曰平，钩多胃少曰病，但钩无胃曰死。钩而有石曰冬病，石甚曰今病。

平心脉来，累累如连珠，如循琅玕。

病心脉来，喘喘连属，其中微屈。

死心脉来，前屈后倨，如操带钩。

真心脉至，坚而持，如循薏苡子，累累然，色赤不泽，毛折乃死。心至悬绝，九日死。

凡洪大而浮，皆钩、皆心也。心脉搏坚而长，当病舌卷不能言；软而散，消环而已。心脉急，病名心疝，少腹当有形也。

脾脏脉法

脾脉缓而大。脾合肌肉，脉循肌肉而行。持脉之法，下指

如九菽重，略重按至肌肉，如微风轻飐[①]柳梢，为缓；次稍加力，脉道敦重为大。此脾脉之平也，亦曰软弱。

脾脉不见软弱而见弦急，此肝木刑之也，是为贼邪。见沉细，此肾水侮之也，是为微邪。见毛涩，此肺金乘之也，是为实邪。见洪大，此心火救之也，是为虚邪。

脾为孤脏，以贯[②]四傍，盛于长夏。其脉来如水之流，此为太过，病在外；如鸟之喙，此为不及，病在中。太过则令人四肢不举；不及则令人九窍不通，名曰重强。

长夏以胃气为本，胃而微软弱曰平，弱多胃少曰病，但代无胃曰死。弱而有石曰冬病，石甚曰今病。

平脾脉来，和柔相离[③]，如鸡践地。病脾脉来，实而盈数，如鸡举足。死脾脉来，锐坚如鸟之喙，如鸟之距，如屋之漏，如水之流。真脾脉来，弱而乍疏乍数，色黄青不泽，毛折乃死。脾至悬绝，四日死。

凡软缓，皆脾也。脾脉搏坚而长，色黄，病少气。软而散，色不泽，病足胻肿，若水状也。胃脉搏坚而长，色赤，病折髀[④]。软而散，病食痹。实则张，虚则泄。

肝脏脉法

肝脉弦而长。肝合筋，脉循筋脉而行。持肝脉之法，下指如十二菽之重，重按至筋，而脉如切绳曰弦，迢迢[⑤]端直而长，

---

① 飐（zhǎn 展）：风吹颤动。

② 贯：当作“灌”。《素问·玉机真脏论》曰：“脾脉者土也，孤脏以灌四傍者也。”

③ 离：原误作“杂”，据《素问·平人气象论》改。

④ 髀（bì 必）：大腿骨（连接髋骨的部分）。

⑤ 迢迢（tiáo tiáo 条条）：长远貌。

此肝脉之平也。肝部不见弦，而见短涩，此肺金刑之也，是为贼邪。见缓大，此脾土侮之也，是为微邪。见洪大，此心火乘之也，是为实邪。见沉细，此肾水救之也，是为虚邪。

春肝司令，东方木也，万物之所以始生也。其气来软弱轻虚而滑，端直以长，故曰弦，反此者病。气来实而强，此谓太过，病在外；气来不实而微，此谓不及，病在中。太过则令人善怒，忽忽眩冒而癫疾；不及则令人胸痛引背，下则两胁胠满。

春以胃气为本，胃而微弦曰平，弦多胃少曰病，但弦无胃曰死。弦而毛曰秋病，毛甚曰今病。

平肝脉来，软弱迢迢，如揭长竿末梢。

病肝脉来，盈实而滑，如循长竿。

死肝脉来，劲急如新张弓弦。

真肝脉至，中外急如循刀刃，责责然如按琴瑟，色青白不泽，毛折乃死。

肝至悬绝，十八日死。

凡弦，皆肝也。肝脉搏坚而长，色不青，当病坠若搏，因血在胁下，令人喘逆；其软而散，色泽，当病溢饮。溢饮者，渴暴多饮，而易入肌皮肠胃外也。

肾脏脉法

肾脉沉软而滑。肾合骨，脉循骨而行。持肾脉之法，下指极重，按至骨而得曰沉，无力为软，流利而滑，此肾脉之平也，亦曰石。肾脉不见石，而见缓大以长，此脾土刑之也，是为贼邪。见洪大，此心火侮之也，是为微邪。见弦长，此肝木乘之也，是为实邪。见短涩，此肺金救之也，是为虚邪。

冬肾司令，北方水也，万物之所以合藏也。其气来沉以搏，故曰营，反此者病。其来如弹石者，此谓太过，病在外；其去

如数者，此为不及，病在中。太过则令人解㑊，脊脉痛，少气不欲言；不及则令人心悬如病饥，眇[①]中清，眇，腰中也。脊中痛，少腹满，小便变。

冬以胃气为本，胃而微石曰平，石多胃少曰病，但石无胃曰死。石而有钩曰夏病，钩甚曰今病。

平肾脉来，喘喘累累如钩，按之而坚。

病肾脉来，如引葛[②]，按之益坚。

死肾脉来，发如夺索[③]，辟辟[④]如弹石。

真肾脉来，搏而绝，如弹石辟辟然，色黄黑不泽，毛折乃死。肾至悬绝，七日死。

凡沉滑，皆营、皆石、皆肾也。肾脉搏坚而长，色黄赤，病折腰。软散，病少血，至冬不复。

三因脉法论

三因者，内因、外因、不内外因也。

外伤六气曰外因：脉来浮缓则伤风，病在卫；弦紧则伤寒，病在营；虚弱则伤暑，病在气；沉缓则伤湿，病在内；长躁则伤燥，病在血；虚数则伤热，病在皮毛。此外邪所干，脉见其情，俱当升散者也。

内伤七情曰内因：脉来虚散，喜伤心也；弦，激怒伤肝也；

① 眇（miǎo 秒）：原误作“耿”，据《素问·玉机真脏论》改。下文夹注同。

② 引葛：牵引葛茎。葛，多年生草本植物，茎长二三丈，可编篮作绳，纤维可织葛布。

③ 夺索：拉紧的粗绳。

④ 辟辟：象声词，如手指弹石之声。

沉涩，忧伤气也；结滞，思伤脾也；紧促，悲伤肺也；沉弱，恐伤肾也；动摇，惊伤胆也。此内淫所夺，脉见其情，俱当平补者也。

不内外因：脉来细数弦滑则伤饮，短滑疾实则伤食，沉数顶指则冷积，弦数弱大则劳倦极也，微弱伏数则色欲过也，沉伏滞涩抑郁甚也。此正气之所夺，脉见其情，久则变为虚劳，俱当调理者也。

南政北政有不应之脉

不应者，脉来沉细不应于指，甚至极沉极细而代，几于不可见也，第覆病者之手而诊之则见矣。凡值此不应之脉，乃岁运所至，命曰天和，非病脉也。医不知此，若误以病脉治之，反伐天和，以致夭亡，可不慎哉。

甲己二年为土运，是南政。盖土位居中，如君之面南而行令也。三阴司天则寸不应，三阴在泉则尺不应。

如少阴司天则两寸不应，少阴为君，故两寸不应也。厥阴司天则右寸不应，太阴司天则左寸不应。

少阴在泉则两尺不应，厥阴在泉则右尺不应，太阴在泉则左尺不应。

乙庚、丙辛、丁壬、戊癸八年，乃金、水、木、火之四运，为北政，如臣之北面而行也。三阴在上则尺不应，三阴在下则寸不应也。

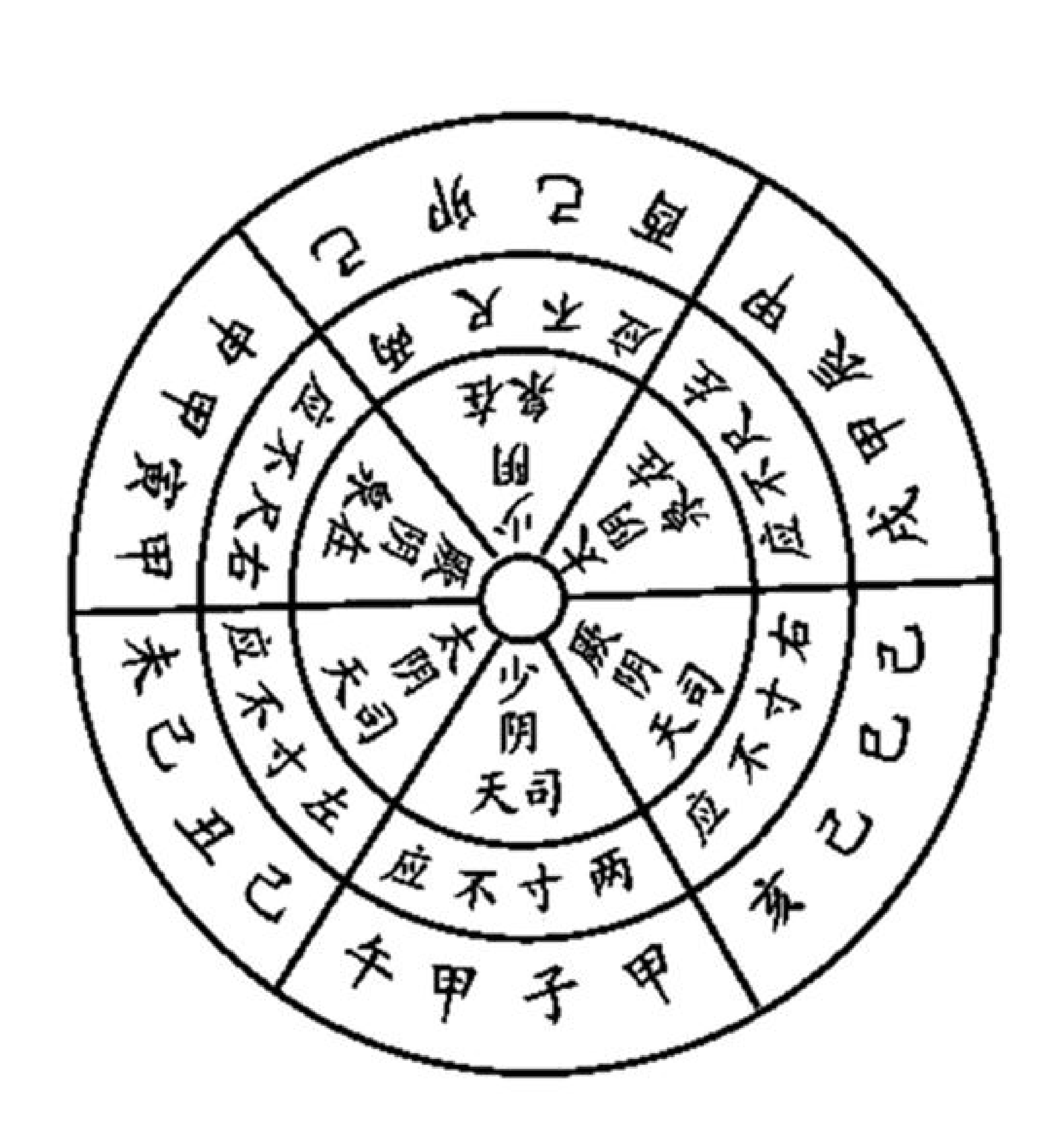
如少阴司天则两尺不应，厥阴司天则右尺不应，太阴司天则左尺不应。

少阴在泉则两寸不应，厥阴在泉则右寸不应，太阴在泉则左寸不应。若寸当沉细而反浮大，尺当浮大而反沉细，尺当不应而

反浮大，寸当浮大而反沉细者，是为尺寸反。经曰：尺寸反者死。

如右当不应而反浮大，左当浮大而反沉细，左当不应而反浮大，右当浮大而反沉细者，是为左右交。经曰：左右交者死。

南政司天脉不应图



北政司天脉不应图



南北政者，以面南而北之谓也。不应者，谓阴之所在，则脉沉细而不应也。如甲己之岁二运面南论脉，则寸在南而尺在北，少阴司天两寸不应，少阴在泉两尺不应。乙、丙、丁、戊、

庚、辛、壬、癸之岁，四运面北论脉，则寸在北而尺在南，少阴司天两尺不应，少阴在泉两寸不应。乃以南为上，北为下。六气之位，则少阴在中而厥阴居右，太阴居左，此不可易者。故少阴主两尺寸，厥阴当在右，太阴当在左也。

六气之脉应节候之诊法①

《素问·至真要大论》

厥阴之至，其脉弦。此言主气也。大寒至惊蛰为厥阴风木主之，初气也，其气之至，脉来弦也。但子午之年客气之初气，乃太阳寒水，然太阳之至，其脉大而长之类。为医者，学宜活泼，不可拘执。若止言主气而不言客气，恐临诊有所不应，后学无所适从也。丑未之年，客之初气厥阴风木；寅申之年，客之初气少阴君火；卯酉之年，客之初气太阴湿土；辰戌之年，客之初气少阳相火；巳亥之年，客之初气阳明燥金也。

少阴之至，其脉钩。春分至立夏为少阴君火主之，二气也。但子午之年，客之二气厥阴风木，即丑未之初气也；丑未之年，客之二气少阴君火，即寅申之初气。以此类推。

少阳之至，大而浮。小满至小暑为少阳相火主之，三气也。如子午年客之三气，即寅申年客之初气少阴也；丑未年客之三气，即卯酉年客之初气太阴之类是也。

太阴之至，其脉沉。大暑至白露为太阴湿土主之，四气也。如子午年客之四气，即卯酉年客之初气太阴湿土；丑未年客之四气，即辰戌年客之初气少阳之类是也。

阳明之至，短而涩。秋分至立冬为阳明燥金，主气之五也。如子午年客之五气，即辰戌年客之初气少阳相火；丑未年客之五气，即

---

① 法：原无，据目录补。

巳亥年客之初气阳明之类。

太阳之至，大而长。小雪至小寒为太阳寒水，主气之六也。如子午年客之六气，即巳亥年客之初气阳明燥金；丑未年客之六气，即子午年客之初气太阳寒水之类。以此而推之也。

按以上六气之脉，各有其时。时至则气至，气至则脉至，所谓天和也。经曰：毋伐天和。若至而甚则失中和之气，则病，如但弦无胃之类。时至脉不应，来气不足也，亦病。时未至而脉先至，来气太过也，亦病。如此之类，安可不知也①。

反关脉论

脉不行于寸口，由列缺络于臂后手阳明大肠经也。以其不正行于关上，故曰反关。医士反其手而诊之，乃可见也。或云左手得之主贵，右手得之主富，左右俱得，富而且贵之说，余初以为实然，及后连诊左手反者，其言不验，则知此乃风鉴②之说。医与儒道合，不可泥作此言也。至于诊太素脉者，定人富贵穷通灾患之说，此乃兼谙风鉴部位辨别气色也。而彭用光著《体仁汇编》一书，其议论虽似是而实，余少年曾经讨究，诊之疾病寿夭，有验其富贵穷通，实在风鉴部位，灾患则在气色。若独以脉断验，杳③无是验矣。

冲阳太溪太冲脉论

冲阳者，胃脉也，在足跗上五寸即脚面上。骨间动脉中，去陷

① 按以上六气之脉……安可不知也：此节原为小字，据文例当为正文大字，今改。

② 风鉴：古代的相术（含相面、相手等）。

③ 杳（yǎo 咬）：无声无影。

谷三寸。盖胃属土，为万物之母，人以胃气为本。若病甚而冲阳脉诊之不衰，则胃气尚在，病虽危，犹可生也。然脉虽旺，又忌弦急。弦急者，肝脉也。若见此脉，为木来克土，谓之贼邪，不治。

太溪者，肾脉也，在足内踝后跟骨上踝骨者，即跗后两傍圆骨，俗名孤拐骨也。在内为内踝，在外为外踝。动脉陷中。盖肾为藏精之所，元神之基。若病甚而太溪之脉不衰，犹精气未败，肾犹未绝，病虽危笃，尚可生也。

太冲者，肝脉也，在足大指本节后二寸陷中有动脉也。盖肝为先生之脏[1]，为化液之源，注详《医学原始》。主藏魂。若病笃而此脉不衰，则生生之机，尚可望也，而女人又专以此脉为主也。

尺中神门脉非神门穴论

两手尺中，乃神门脉也。王叔和曰：神门决断，两在关后。人无二脉，病死不救。其论肾之虚实，俱在关后尺中神门以后验之。盖肾为藏精之所，元神之本，若神门之脉一绝，即是肾绝，而先天之根本既脱，绝无回生之理也。而《脉诀》谓为心脉者，误矣。彼因手少阴经有穴，名曰神门，正在小指直掌后兑骨之端，故其错认耳。殊不知心在上焦，岂有候于尺中者乎？再按《脉经》诊尺中肾脉各条皆曰：左右手尺中，神门以后脉，阴实阴虚者，足少阴经也。诊膀胱脉各条皆曰：左右手尺中神门以后，阳实阳虚者，足太阳经也。如此则非手少阴经神门穴明矣。

脱阴脱阳脉论

脱阴者，六脉有表无里，如濡之类，又名孤阳，乃阴脱而

---

① 先生之脏：肝气主春，时在岁首，主生发之气，故六“先生之脏”。

止存阳，故阳则孤矣。脱阳者，六脉有里无表，谓之陷下，如弱脉之类。若六脉暴绝，此阴阳俱脱也。经曰：脱阴者目盲，脱阳者见鬼，阴阳俱脱者危。

七冲门阴绝阳绝脉论

唇为飞门，齿为户门，会厌为吸门，胃之上口为贲门，太仓下口为幽门，大小肠会为阑门，下极为魄门，此为七冲门。此七门者，一气贯通，无有壅遏，壅遏则气闭而绝矣。寸口之动脉应之，故寸关尺一脉贯通，无有间绝，间绝则死。寸脉为上，上不至关，为阳绝。尺脉为下，下不至关，为阴绝。阳绝死于春夏，阴绝死于秋冬。

怪绝七脉论

弹石者，脉在筋肉间，举按劈劈①然而至，肾绝也。

雀啄者，脉在筋肉间，如雀之啄食，连连凑指忽然顿绝，良久复来，脾绝也。谓其坚硬，如雀之啄食连三五啄，而忽已也。

屋漏者，脉在筋肉间，如残溜之下，不能相接，良久一滴，溅起无力，胃绝也。

解索者，脉如解乱绳之状，指下散散，无复次第，肾衰绝也。

虾游者，脉在皮肤，沉时忽一浮，如虾冉冉②不动，少焉瞥然③而去，久之倏尔④复来，心神衰绝。心为君火，火欲绝而

① 劈劈：象声词，同前文“辟辟”。
② 冉冉：柔软貌。
③ 瞥然：忽然。
④ 倏（shū 书）尔：迅疾貌。

忽焰之象也。

鱼翔者，脉在皮肤，浮时忽一沉，其本不动，而末强摇，如鱼游在水中，身首贴然而尾独悠飏[1]之状，肾绝也。一曰肺绝。

釜沸者，脉在皮肉，有出无入，涌涌如羹上之肥。此阴阳气绝者，皆死脉也。

怪绝七脉诀

雀啄连来三五啄，屋漏半日一点落，鱼翔似有一似无，虾游静中跃一跃，弹石硬来寻即散，搭指散脱为解索，釜沸涌出羹上肥，七脉见一休难药。

诸病有宜忌之脉

伤寒，未汗宜阳脉，忌阴脉；已汗宜阴脉，忌阳脉。

中风，宜浮迟，忌急数。

咳嗽，宜浮濡，忌沉伏。

喘急，宜浮滑，忌短涩。

水肿，宜浮大，忌沉细。

头痛，宜浮滑，忌短涩。

心痛，宜浮滑，忌短涩。

腹痛，宜沉细，忌弦长。

腹胀，宜浮大，忌沉小。

消渴，宜数大，忌虚小。

痿痹，宜虚濡，忌紧急。

① 飏：同“扬”。

癥瘕，宜沉实，忌虚弱。

癫狂，宜实大，忌沉细。

吐血，宜沉小，忌实大。

衄血，宜沉细，忌浮大。

脱血，宜阴脉，忌阳脉。

肠澼，宜沉小，忌数大。

下利，宜沉细，忌浮大。

霍乱，宜浮洪，忌微迟。

虚损，宜软缓，忌洪大。

堕胎，宜坚紧，忌小弱。

金疮，宜微细，忌紧数。

痈疽，宜微缓，忌滑数。

中恶，宜紧细，忌浮大。

中毒，宜洪大，忌微细。

新产，宜沉滑，忌弦紧。

带下，宜迟滑，忌急疾。

崩漏，宜微弱，忌实大。

䘌[①]蚀，宜虚小，忌紧急。

论七表八里九道之非

戴同父曰：脉不可以表里定名也。轩、岐与越人、叔和皆不言表里。《脉诀》窃叔和之名，妄立七表八里九道，为世大惑。夫脉之变化，从阴阳生，但可以阴阳对待而言，各从其数，

① 䘌（nì 匿）：小虫；虫食病。原作“慝”，据《诊家正眼·诸病宜忌之脉》改。

岂可以一浮二芤为定序，而分七八九之名乎？大抵因浮而见者皆为表，因沉而见者，皆为里，何拘于七八九哉！

滑伯仁曰：脉之阴阳表里，以对待而为名象也。高阳生之七表八里九道，盖穿凿矣。求脉之明，为脉之晦。

宏翰按：高阳生《脉诀》定七表八里九道之脉，而遗失数、革、散脉，此贻误后世之罪岂浅哉！夫浮沉迟数，乃脉之纲领也，而《脉诀》将数脉止歌于心脏，而方谷[1]《脉经直指》谬引叔和，谓数乃弦脉之体，状若筝弦，时时带数曰弦之句，谓弦即数也，数即弦也，又言有弦之处而无数，弦乃数之本，数乃弦之末等语，此方谷不知弦数多热，弦迟多寒之义，不能辨《脉诀》之非，而反巧饰之，遗祸千载，可不慎哉！予恐后人再为其误，特表而出之。

用药不可迟过论

华佗曰：病有宜汤者，宜丸者，宜散者，宜下者，宜吐者，宜汗者。汤可以荡涤脏腑，开通经络，调品阴阳；丸可以逐风冷，破坚积，进饮食；散可以去风寒暑湿之邪，散五脏之结伏，开肠利胃。若病可下而不下，使人心腹胀满，烦乱而死；可汗而不汗，使人毛孔闭塞，闷绝而终；可吐而不吐，使人结胸上喘，水食不入而死。

① 方谷：明代医家。钱塘（今浙江杭州）人，精于医，尤擅长脉理。著《脉经直指》《本草集要》等。

卷之六

《内经》左右寸关尺六部配合脏腑之图论

夫以左右寸关尺六部候脏腑之脉，原①于《内经》。阐其奥者，周有扁鹊，汉有仲景，晋有叔和，固蔑②以加矣。迨高阳生撰伪诀，而脉之理始晦，赖元戴同父昌言阐之，而得正其悖谬。然自宋元以迄，于兹脉书著述虽多，纷然不能尽一，若不折其衷而为之定论，则后学莫可适从。余不揣谫③陋，逐一考究《内经》，汇群贤之确论，取濒湖二十七脉，条分缕晰，详辨而刊正，发明而鉴释④，庶可为脉学之指南。若神而明之，则存乎其人尔。今按《内经》左右六部，配合脏腑之图，开列于下。

左手脉部位⑤图



① 原：通“源”。
② 蔑：无。
③ 谫（jiǎn 剪）：浅薄。
④ 鉴释：鉴别、解释。
⑤ 部位：原无，据目录补。

右手脉部位[①]图



按：手少阴经循手内侧，手太阳经循手外侧，手太阴经循手内侧，手阳明经循手外侧，故谓之表里也。至于《脉诀》配大小肠于两寸诊脉者，谓心与小肠为表里，肺与大肠为表里，殊不知此乃经络之表里，而误作脏腑之表里。诸家脉书亦未辨正，误世已久。余立图于上，特表而出之，庶后学毋致再误也。

《脉要精微论》篇曰：尺内两旁则季胁也，尺内者，尺泽之内，左右尺部也。季胁，小肋也，在胁下尽处两旁，乃近肾之处也。故季胁之下，皆尺部主之。尺外以候肾，尺里以候腹。人身以背为阳为外，以腹为阴为内也。尺外尺内，以浮沉取之。肾附于背，为阳为外，故轻按以候肾；腹为阴为内，凡谓腹者，大小肠、膀胱皆在焉，故重按以候腹也。

王启玄、马玄台、吴鹤皋三人，皆注尺外谓尺之外侧，尺内谓尺之内侧也。愚细详人之脉，总是一条，若依三人诊之，则一条之脉，形必扁阔，可以两边侧看，或脉二条，亦可侧诊。若谓诊者之指，则前后矣。然全篇文义乃举脉体而言，且诊者之左外，则病者之右手

---

① 部位：原无，据目录补。

矣。张介宾《类经》注尺外谓尺之前半部，尺内谓尺之后半部，引易卦上三爻为外卦，下三爻谓内卦。而李士材曰：或谓浮取为外，沉取为内，然外以候心肺，内以候胸中膻中，是脏从外取，腑从内取，则无是理，不如从上下取之说为妥。士材之论虽似是，则一部之脉作两段看，而六部之脉应作十二部矣。但《内经》全部从无一言及此，恐无凭据，使人难诊。不若以轻按为外，重按为内，以候诊也。如仲景伤寒下证，若尺脉重按无力，则不可下。推此一端，则知重按乃按腹中病症之脉，显然明矣。且《内经》明言背为阳，腹为阴，愚以内外俱作浮沉之诊为是也。

中附上，左外以候肝，内以候膈；附尺上之而居中，乃关脉也，轻按以候肝，重按以按膈中事也。**右外以候胃，内以候脾。**启玄谓：脾居中，故以内候之；胃为市，故以外候之也。**上附上，**言上而又上，即寸部也。**右外以候肺，内以候胸中；**肺位最高，肺叶近背，故轻按外以候之；胸中为阴，故重按内以候之。**左外以候心，内以候膻中，**心居膈上。膻中者，两乳之间，为气海，当心包络之分也。**前以候前，后以候后。**此重言申明上下内外之义，统而言之也，寸为前，尺为后也。**上竟上者，胸喉中事也；下竟下者，少腹、腰股、膝胫足中事也。**竟者，尽也。上竟上，言寸之上尽之脉，至鱼际也，在体则应于胸部与喉中之事也；下竟下，言尺之下尽之脉，尽尺之动脉处也，在体则应于少腹及下至足中之事也。**推而外之，内而不外，有心腹积也；推而内之，外而不内，身有热也。**推者，细行推详而察脉也。内外以里言也，以见证之各异也。举指于皮肤之间，推而外之，宜乎脉之浮也，但沉而不浮，是内而不外，是必心腹中有积在内，故内而不外者如此。按指于筋骨之间，宜乎脉之沉也，但浮而不沉，则外而不内，是必邪在表，故身热，是以外而不内者如此。启玄注谓：脉附臂筋，取之不审，推筋令远，使脉外行，内而不出。外者，心腹中有积也，脉远臂筋，推之令近，远而不近

者，是阴气有余，故身有热也。鹤皋注谓：脉来不直，斜向于内，则用指推之使外。若更内而不外，是心腹积也。或脉来不直，斜向于外，则用指推之使内；若更外而不内，是谓身热，故脉偏于外也。按二家之注各异，夫启玄以为脉附在臂筋，恐筋掩压，以指推开臂筋，令远令近，而使脉行。脉或止内而不出外，或止外而不入内者，鹤皋又谓脉来或不直而斜向于内斜向于外，用指推之，使内使外，或更外不内，更内不外者。二论皆非切当。盖脉之部位，自离母腹后，即有此脉，或系反关，或系斜行，或系正行。定形之后，乃一定之部位也，岂可用指推筋相让脉行、用指推使脉之直向斜向之说？此言一出，反使后人生疑，无所适从，有岐途之欺，余特表而明之。**推而上之，上而不下，腰足清也；推而下之，下而不上，头项痛也。**王启玄注谓：推筋按之寻之，而上脉上涌盛，是阳气有余，故腰足清也；推筋按之寻之，而下脉沉下，单是阴气有余，故致头项痛也。玄台注谓：推而上之，以指按其上部，但脉止见于上部，而下部则无，则气有升无降，其腰足虚而清冷也；推而下之，以按其下部，但脉止见于下部，而上部无，则气有降而无升，其头项必不足而作痛也。鹤皋注谓：或用指推而使上，若更上不下，阳气升而不降；或用指推而使下，若下而不上，阳气滞而不利也。三人之论会而观之，而启玄之言为当，而马吴二说皆以上下为有脉无脉之论，不合经旨。殊不知，此节以上下言者，以有力无力，或大或小之谓，并非有脉无脉之义也。如推而上之，上而不下，谓上部有力或大，而下部无力或小者，是脉有升无降，下元虚而腰足清冷也。推而下之，下而不上者，谓脉下部有力或大，而上部无力或小者，是清气不升，则上部头项虚而作痛也。**按之至骨，脉气少者，腰脊痛而有痹也。**气血充足则脉和而有神，气血有余则脉洪而大，气血不足则脉衰少。今按之至骨，脉气衰少者，是气血不足，腰脊虚痛，而身有痿痹不仁也。盖荣气虚则不仁，卫气虚则不用，又有骨痹、筋痹、肉痹、脉痹、皮痹之不同，

其因血气衰少则一也。

王叔和《脉经》曰：肝心出左，脾肺出右，肾与命门俱出尺部，魂魄谷神，皆见寸口。宏翰按：《铜人图》命门穴在脊骨之下七节间，即两肾之中间也，乃立命之根，精神之舍也，其气与肾通。故诊命门脉，皆从两尺推详也。故《脉经》谓两尺又曰神门也。谓元神在肾为根本之脉，故称神门也。按张路玉[①]《诊宗三昧》云：大小二肠之气，平居无病之时，则二肠之气未尝不随经而之寸口也。以病言之，则二肠司传化之任，病则气化不顺而为留滞，又必验之于尺。路玉以无病有病而定脏腑，殊为大谬。但脏腑配寸关尺诊脉验病，乃古圣轩岐立论，确有一定之理，岂可以有病将二肠之脉诊于尺，以平居无病者诊于寸口哉？此论似是实非，乃起后世之疑端，予特辨而正之也。

诊脉脏腑部位歌

心与膻中居左寸，关候肝胆两经证，尺中肾脏真元气，膀胱小肠细推认，右寸肺胸关脾胃，大肠肾脉右尺定，命门根穴肾中间，诊脉皆从两尺寻。

二十七脉

浮、沉、迟、数、滑、涩、虚、实、长、短、洪、微、紧、缓、芤、弦、革、牢、濡、弱、散、细、伏、动、促、结、代。

浮阳

经论　浮脉，举之有余，按之不足，《脉经》。如微风吹鸟背

① 张路玉：张璐，清代著名医家。字路玉，晚号石顽老人。著《张氏医通》等。

上毛，厌厌聂聂，如循榆荚，如水漂木，《素问》、崔氏[1]。如捻葱叶。黎氏[2]。

发明 浮脉法天，有轻清在上之象。按《医学原始》四元行[3]推之，而肺为气行。但气行之质本轻，故脉来浮也。吹毛者，轻浮也；厌厌者，和调不变乱也；聂聂者，连续不止代也；榆荚，轻浮和软也；漂木，轻浮在上也。捻葱，上有力而下软。皆形容浮脉之状，诊者当心领而神会也。

浮脉主表，而司令在秋，是肺家之脉也。又曰毛者，乃轻虚以浮，来急去散也。若太过则脉来中坚旁虚，如循鸡羽，病在外也；不及则气来毛微，病在中也。病在外为气逆，为背痛，愠愠然不舒也；病在中为喘息，为呼吸少气，为咳上气，见血，喘而咯血，肺中有声也。

正误 《脉诀》云：再再寻之如太过。此浮兼洪紧之象，非浮脉也。其谬如此。

体象 浮脉惟从肉上行，如循榆荚似毛轻，三秋得令知无恙，久病逢之却可惊。

相类 浮如木在水中浮，浮大中空乃是芤。拍拍而浮是洪脉，来时虽盛去悠悠。

浮脉轻平是捻葱，虚来迟大豁然空。浮而柔细方为濡，散是杨花无定踪。

---

① 崔氏：崔嘉彦，字希范，号紫虚。南宋医家，道士，撰《紫虚脉诀》等。

② 黎氏：黎民寿，字景仁。南宋医家，盱江（今江西南丰）人。信佛教，号黎居士。著《决脉精要》等书。

③ 四元行：王宏翰在《医学原始》中将古印度的“四大”（地、风、水、火）及古希腊哲学家恩培多克勒的“四元素”改称“四元行”，用以代替五行理论。

浮而有力为洪，浮而迟大为虚，虚甚为散，浮而中空为芤，浮而柔细为濡，浮弦芤为革。

主病 浮脉为阳表病居，迟风数热紧寒拘，浮而有力多风热，无力而浮是血虚。

分部 左寸风眩鼻塞壅，虚迟气少心烦忡，关中腹胀促胸满，怒气伤肝尺溺红。

肺浮风痰体倦劳，涕清自汗嗽叨叨，关脾虚满何能食，尺有风邪客下焦。

浮脉主表，有力表实，无力表虚。浮迟风虚。浮数风热。浮紧风寒。浮缓风湿。浮滑风痰，又主宿食。浮涩气癖。浮虚伤暑。浮芤失血。浮洪虚热。浮散劳极。浮濡阴虚。浮微虚剧。

鉴释 浮脉主肌表经络之病。浮而有力，为风，为表热，为胀，为喘，为痞，为满不食；浮而无力，为少气，为倦怠，为少食，为表虚。

左寸浮，伤风发热，头痛目眩，以及风痰；浮而虚迟，心气不足，心神不安；浮而散，心气耗而虚烦；浮而洪数，心经热。关浮，腹胀；浮而数，风热入肝经；浮而促，怒气伤肝，心胸逆满。尺浮，膀胱风热，小便赤涩；浮而芤，男子小便血，妇人血崩带下；浮而迟，冷疝，脐下痛。

右寸浮而有力，肺感风寒，咳喘清涕；浮而无力，自汗劳倦；浮而洪，肺热咳；浮而迟，肺寒喘嗽。关浮无力，脾虚中满不食；浮大有力或涩，为宿食；浮而迟，脾胃虚。尺浮而虚，元气不足；浮而数，下焦风热，大便秘。

参治活法

凡始病而脉不浮，病久而脉反浮者，此中气不足，不能内守，反见虚痞之候，药忌攻伐，宜用温补。有寸关俱浮，尺迟弱者，谓阳浮阴弱，营气不足，血少之病也。

如伤寒以尺寸俱浮为太阳经受病，但以指下有力为有余之客邪。然太阳本经风寒之邪感之，有营卫之分，以浮缓为风邪伤卫，浮紧为寒邪伤营，用药有麻黄汤、桂枝汤之别。阳明腑热攻脾，脉虽浮大，心下反硬者，急下之，从证不从脉也。其在三阴证，无浮脉，惟阴尽复阳，厥愈足温而脉浮者，皆为愈证。故太阴例有手足温、身体重而脉浮者，少阳①例有阳微阴浮者，厥阴例有脉浮，为欲愈，不浮为未愈者。要知阳病浮迟，兼见里证，合从阴治。阴病脉浮，证显阳回，合从阳治。而详证辨脉，纤毫难忽也。

沉阴

经论　沉脉，重手按之筋骨乃得；《脉经》。如绵裹砂，内刚外柔；杨氏。如石投水，必极其底。

发明　沉脉法地，有渊泉在下之象，水行之性次重，故附地而在下也。裹砂投石，皆形容脉沉下之状。

沉脉主里，而司令在冬，是肾水之脉也。又曰石，亦谓营者，言其脉气之来沉以搏，来去清白，平脉也。太过则如弹石，按之益坚，病在外也；不及则气来虚微，去如数者，病在中也。病在外，为解㑊，为脊脉痛，少气不欲言也；病在中，为心悬如病饥，胁中清，脊中痛，少腹满，小便变也。

正误　《脉诀》谓"缓度三关，状如烂绵"者，非也。此弱脉也。但沉有缓数及各部之诊，岂止在关部乎？而《脉诀》乃高阳生所编，假王叔和之名，其中舛②错甚多。元末戴同父刊《脉诀》之误，行世已久。今之庸医，仍传诵为家秘，其错误不杀人者几希矣。

体象　水行润下脉来沉，筋骨之间软滑匀，女子寸兮男子

---

① 阳：当作"阴"。《伤寒论·辨少阴病脉证并治》："少阴中风，脉阳微阴浮者，为欲愈。"

② 舛（chuǎn 喘）：错误，错乱。

尺，四时如此号为平。

相类 沉帮筋骨自调匀，伏则推筋着骨寻，沉细如绵真弱脉，弦长实大是牢形。

沉行筋间，伏行骨上，牢大有力，弱细无力。

主病 沉潜水畜阴经病，数热迟寒滑有痰，无力而沉虚与气，沉而有力积并寒。

分部 左寸沉寒痰饮心，关沉痃癖伏寒疼，尺寒肾感腰阴痛，血结女精寒便浊频男。

右寸虚喘紧滑嗽，细兼寒热骨蒸皮，关寒中满吞酸饮，尺水腰疼冷腹脐。

沉脉主里，有力里实，无力里虚。沉则为气，又主水畜。沉迟痼冷，沉数内热。沉滑痰食，沉涩气郁。沉弱寒热，沉缓寒湿，沉紧冷痛，沉牢冷积，沉伏霍乱，沉细少气，沉弦癖痛。

鉴释 沉虽属里为阴，有阳虚阴盛、有阳郁内伏、有热极似阴，其要在有力无力大小之别。如阳气衰弱，不能统运营气于表，则阴寒。脉沉而迟，按久衰小无力者，为虚、为寒、为厥逆、为洞泄、为少气、为痼冷。如阳气郁伏，寒邪在外，不能升卫气于外，故脉沉，按之有力不衰者，为实、为气、为水、为停饮、为癥癖、为胁胀、为瘀积也。

左寸沉，心内寒邪为痛，胸中寒饮胁疼。关沉，伏寒肝经，两胁刺痛；沉弦，痃癖内痛。尺沉，肾脏感寒，腰背冷痛，小便浊而频，男为精冷，女为血结；沉而细，颈[1]酸，阴痒，溺有余沥。

右寸沉，肺冷寒痰停蓄，虚喘少气；沉而紧滑，咳嗽；沉细而滑，骨蒸寒热，皮毛焦干。关沉，胃中寒积，中满吞酸；沉紧，悬饮。尺沉，病水，腰脚疼；沉细，下利，又小便滑，脐下冷痛。

---

① 颈：疑误，当作“胫”。《素问·骨空论》：“淫泺胫酸，不能久立。”

参治活法

夫伤寒以尺寸俱沉为少阴经证。若始病不发热，不头疼，而手足厥冷、脉沉者，此直中阴经寒证也。若先曾发热、头疼、烦扰，至五七日而变手足厥冷、烦躁不寐而脉沉者，此厥深热亦深，阳邪陷阴之热证也。有始本阳邪，因汗下太过，而脉变沉迟者，此阳热去而阴寒虚证也。有太阳证下早，胸膈痞硬，而关脉细沉紧者，此表邪内陷阳分结胸也；若能食、自利，乃阳邪下陷阴分脏结也。有少阴病，自利清水，口干，腹胀，不大便，而脉沉者，此热邪陷于少阴也。有少阴病始得之，反发热而脉沉者，麻黄附子细辛汤温之，是少阴兼太阳，即两感也。此与病发热头疼，脉反沉，身体痛，当温之，以四逆汤之法，似是而实不同也。有寸关俱浮而尺中沉迟者，此阳证夹阴之脉也。凡伤寒、温热、时疫、感冒，得汗后脉沉者，此为将愈之脉，非阳病见阴之脉也。假如内外有热，而脉来沉伏，不数不洪，指下涩小急疾，无论伤寒杂病、发于何时，皆为伏热，不可以沉伏而误认阴寒之病也。

迟阴

经论　迟脉，一息三至，去来极慢。《脉经》。

发明　迟为阴盛阳衰，故脉来不及。阴盛则脏腑气虚而元阳衰，故虚寒之诸症作焉，当峻补其阳。经谓“益火之原，以消阴翳”也。

正误　《脉诀》言“重手乃得”，是有沉无浮也。迟来一息三至，甚为易见。《脉诀》云“隐隐”，又云“状且难”，此涩脉也。其谬如此。

体象　迟来一息至惟三，阳不胜阴气血寒，但把浮沉分表里，消阴须益火之源。

相类　脉来三至号为迟，四至因而作缓持，迟细而难知是涩，浮而迟大以虚推。

三至为迟，二至为败。一息一至，阳气将绝，不可救也。有止为结，迟甚为散，浮大迟软为虚。

正误　《脉学》[1]言：迟而有力为细，无力为涩。但细有迟数之别，涩有参伍不调之象，岂可以迟之有力无力为细为涩哉？宜正之。

主病　迟司脏病或多痰，沉痼癥瘕仔细看，有力而迟为冷痛，迟而无力定虚寒。

分部　左寸迟寒惨少精神，关肢冷筋拘肝胁疼，左尺肾虚兼便浊，女人月信亦无音。右肺迟气短涕清痰，冷积伤脾在右关，少腹寒疼腰脚重，溲便不禁尺中寒。

迟脉主脏，有力冷痛，无力虚寒。浮迟表寒，沉迟里寒。

鉴释　迟为阴盛阳亏之候，为寒为不足。人迎主寒湿外袭，气口主积冷内滞，在寸为气不足，在尺为血不足，气寒则缩，血寒则凝也。

左寸迟，心寒，精神多惨。关迟，筋寒急，手足冷，胁下痛。尺迟，肾虚便浊，女人不月。

右寸迟，肺感寒，冷痰，气短。关迟，中焦寒，脾胃伤冷物，不食；沉迟为积。尺迟，为脏寒，泄泻[2]，小腹冷痛，腰脚重。

参治活法

迟虽为阳气不敷、营气自和之象，然亦有热邪内结，寒气外郁，而见气口迟滑作胀者，讵[3]可以迟脉概为之寒乎？

如伤寒阳明证，脉迟，微恶寒，而汗出多者，为表未解；脉迟，头眩，腹满者不可下。

---

① 脉学：似指明·李时珍所著《濒湖脉学》，《脉贯》亦作“李濒湖”。但查《濒湖脉学》，并无所引文句。

② 泄泻：原作“泻泄”，据《脉贯》改。

③ 讵（jù 巨）：岂，怎。

有阳明病，脉迟有力，汗出，不恶寒，身重，喘满，潮热便硬，手足濈然[1]汗出者，为外欲解，可攻其里。

又太阳病，脉浮，因误下而脉迟，胸膈痛而为结胸。以上皆脉迟，皆热邪内结之验也。

数阳

经论　数脉一息六至，《脉经》。脉流薄疾。《素问》。

发明　数为阳盛阴衰，热邪流薄于经络，故脉来太过。阳盛则脏腑热极而真阴衰，故阳极燥热之诸症作矣。当泻其阳而补其阴，经谓“壮水之主，以镇阳光”[2] 也。

正误　浮、沉、迟、数，脉之纲领，《素问》《脉经》皆为正脉。《脉诀》立七表八里，而遗数脉，止歌于心脏，其妄甚矣。

体象　数脉息间常六至，阴微阳极必狂烦，浮沉表里分虚实，惟有儿童作吉看。

相类　数比平人多一至，紧来如数似弹绳，数而时止名为促，数见关中动脉形。

六至为数，七至为极，滑氏谓“疾”，热极之脉也。八至为脱，阳极阴衰，当急泻其阳，而峻补其阴。一息九至，阳气已绝，不可救也。数而弦急为紧。流利为滑。数而有止为促，数独见于关中为动脉。

主病　数脉为阳热可知，只将君相火来医。实宜凉泻虚温补，肺脉秋深却畏之。

分部　左寸数咽干口舌疮，关中目赤泪汪汪，耳鸣口苦皆肝热，左尺阴虚溺亦黄。右寸吐红咳嗽肺痈疡，关部吞酸胃火

---

① 濈（jí极）然：出汗流畅貌。

② 壮水之主以镇阳光：《素问·至真要大论》王冰注语，“镇”字原作“制”。

伤，右尺数来大便涩，肠风热病见红殃。

数脉主腑，有力实火，无力虚火。浮数表热，沉数里热，细数阴虚。气口数实肺痈，数虚肺痿。

鉴释 数为阳盛阴弱之候，为火为热，为风热结痰。

左寸数，心经热，为烦满，为头疼，上焦火旺。关为肝热目赤。尺数，小便赤，淋涩，茎中痛。

右寸数为肺热。关为脾热口臭，胃烦呕逆。尺数大便涩，有力则为痔为漏，为肠风便血。寸数气不足，尺数血不足。按：《脉经》云脉来五至为平，而滑氏谓数一息六至，过平脉两至者，则四至为平脉矣。此樱宁[1]之一失也。

参治活法

数为阴衰水弱、火旺炎逆之象也。如瘦人脉数及久病脉数者，皆阴虚火烁血少也。形充气实之人脉数者，乃痰湿郁滞经络而蕴热也。若无故而脉数者，必生痈疽。凡虚劳失血，喘嗽上气，多有数脉。但以数大软弱为阳虚，细小弱数为阴虚，非若伤寒衄血脉大为邪伏于经合用发散之比。然血症脉宜细小微数者为顺，若脉数有热及实大弦劲急疾者为逆。

如伤寒，以烦躁脉数者为传经，脉静为不传，以分有火、无火也。如经尽欲解，脉浮数、按之不芤者，其人不虚，不战汗出而解也。则知数而按之芤者，皆为虚也。如阳明病，脉数为热当消谷引食，而反吐者，以发汗令阳气微，膈内虚，脉乃数也。数为客热，不能消谷，胃中虚冷，故吐。此必数而无力也。又胃反而寸微数者，为胸中冷。又脉阳紧阴数为欲吐，阳浮阴数亦吐。胃反脉数，中气大虚，而见假数之象也。人见脉数，误认为热，殊不知亦有胃虚及阴盛拒阳之故。经曰：脉至而从，按之不鼓，诸阳皆然。若病热而脉数，

① 樱宁：滑寿，元代医学家，字伯仁，晚号樱宁生。

按之不鼓甚者，乃阴盛拒阳于外而致病，非热也。或形症似阴，而脉按之鼓击指下者，乃阳盛拒阴而致病，非寒也。

丹溪曰：脉数盛大，按之涩，而外有热症，名曰中寒。乃寒留血脉，外症热而脉亦数也。

滑阳中阴

经论 滑脉往来前却，流利展转，替替然如珠之应指，《脉经》。漉漉如欲脱。时珍。

发明 滑为阴气有余，故脉来流利如水。脉者，血之府也。血盛则脉滑，故肾脉宜之；气盛则脉涩，故肺脉[①]宜之。

正误 高阳生《脉诀》云：三关如珠动，按之即伏，不进不退，是不分浮滑、沉滑、尺寸之滑也。

张路[②]玉《诊宗三昧》云："滑者，举之浮紧，按之滑石。"此乃实脉之象，非滑也。夫滑之一字，乃脉流利如珠，有浮滑、沉滑之分，岂可概以举紧按石之体哉？今并正之。

体象 滑脉如珠替替然，往来流利却还前，莫将滑数为同类，数脉惟看至数间。滑则如珠，数则六至。

主病 滑脉为阳元气衰，痰生百病食生灾，上为吐逆下畜血，女脉调时定有胎。

分部 寸滑膈痰生呕吐，舌酸舌强或咳嗽，当关宿食肝脾热，渴痢颓淋看尺部。

滑主痰饮。浮滑风痰，沉滑食痰，滑数痰火，滑短痰食。

正误 《脉经》曰：关滑胃热，尺滑血畜。而《脉诀》云：关滑胃寒，尺滑脐似水，与《脉经》之旨相反，其谬如此。

---

① 脉：原误作"肺"，据《脉贯》及文义改。

② 路：原误作"露"，据下文改。

鉴释 滑为血实气壅之候，是气不胜于血也，故主呕吐、痰逆、宿食、经闭之症也。

左寸滑，心经热痰。滑而实大，心惊舌强。关滑，肝热，头目为患。尺滑，小便淋涩，尿赤，茎中痛。

右寸滑，痰饮呕逆。滑而实，肺热，毛发焦，膈壅咽干，痰晕目昏，涕唾黏。关滑，脾热口臭，及宿食不化、吐逆。滑实，胃热。尺滑，因相火炎上而引饮，多作冷、腹鸣，或时下利。妇人主血实气壅，月事不通；若滑而和匀，则为孕矣。

人迎浮滑为风痰，缓滑为中风。气口滑数为宿食，缓滑为热中。平人肢体丰盛，六脉软滑，此湿痰渐积于中外，终日劳役不知倦怠，若安息则重着酸疼矣。

参治活法

经云"滑为阴气有余"一语，此指阴邪搏阳而言，岂以阴气有余、多汗身寒之病，便可目为血多？又以滑大之脉牵合无力，岂可误作内伤元气乎？此又不可不辨也。

涩阴

经论 涩脉细而迟，往来难，短且散，或一止①复来，《脉经》。参伍不调，《素问》。如轻刀刮竹，《脉诀》。如雨沾沙，通真子②。如病蚕食叶。《濒湖脉学》。

发明 涩为阳气有余，气盛则血少，故脉蹇滞涩涩，而肺脉宜之。

正误 《脉诀》云：指下寻之似有，举之全无，与《脉经》之

---

① 止：原误作"至"，据《濒湖脉学》及《脉经》卷一改。

② 通真子：刘元宾，宋医家，字子仪，号"通真子"。庐陵（今江西吉安）人。精于脉诊，著《脉诀机要》《补注王叔和脉诀》等书多种，均佚。

旨，悖谬舛错，绝不如此。

体象 细迟短涩往来难，散止依稀应指间，如雨沾沙容易散，病蚕食叶慢而艰。

相类 参伍不调名曰涩，轻刀刮竹短而难，微似秒芒[1]微软甚，浮沉不别有无间。

细迟短散，时一至，曰涩。极细而软，重按若绝，曰散。浮而柔细，曰濡。沉而柔细，曰弱。

主病 涩缘血少或伤精，反胃亡阳汗雨淋，寒湿入营为血痹，女人非孕即无经。

涩主血少精伤之病，是以尺脉涩则艰于子嗣。女人有孕为胎病，无孕为败血。杜光庭[2]云：涩脉独见尺中，形同代，为死脉。

分部 寸涩心虚痛对胸，胃虚胁胀察关中，尺为精血俱伤候，肠结溲淋或下红。

鉴释 涩为气多血少之候，故主少血、亡血、无汗、伤精血、血痹痛等症也。

左寸涩，心神虚耗不安，及冷气心痛。关涩，肝虚血败，肋胀胁满，身痛。尺涩，男子伤精及疝，女子月事虚败。若有孕，主胎漏不安。

右寸涩，营卫不和，上焦冷痞，气短臂痛。肺主气，气为卫，血为营，肺脉涩乃气多血少，故曰不和也。

关涩，脾弱不食，胃冷而呕。尺涩，大便涩，津液不足，少腹寒，足胫逆冷。若先富后贫，脉亦必涩。尺部见涩，艰于子嗣。

参治活法

---

① 秒芒：秒，谷物果壳上的芒。秒芒，喻微小、细微。

② 杜光庭：唐末五代间道士，字圣宾，号东瀛子、广成先生，括苍（今浙江丽水）人。兼通医理，著《玉函经》，乃脉学专著。

涩虽属血少精伤之候，然亦有宿食、外邪阻滞而见涩者。《金匮》云：寸口脉浮大，按之反涩，尺中亦微而涩，知有宿食。有发热头疼，而见浮涩数盛者，阳中雾露之气也。雾伤皮腠，湿流关节，总皆脉涩，但兼浮数沉细之不同耳。

虚阴

经论 虚脉迟大而软，按之无力，隐指豁豁然空。《脉经》。

发明 崔紫虚云：形大力薄，其虚可知。

正误 《脉诀》云：寻之不足，举之有余。止言浮脉，不见虚状。

杨仁斋[①]云：状似柳絮，散慢而迟。滑氏曰：散大而软。二家所言，皆是散脉之形，非虚也。今并正之。

体象相类 举之迟大按之松，脉状无涯类谷空，莫把芤虚为一例，芤来浮大似慈葱[②]。

虚脉浮大而迟，按之无力。芤脉浮大，按之中空。芤为脱血，虚为血虚。芤散二脉见浮脉。

主病 脉虚身热为伤暑，自汗怔忡惊悸多；发热阴虚须早治，养营益气莫蹉跎。

分部 血不营心寸口虚，关中腹胀食难舒，骨蒸痿痹伤精血，却在神门两部居。

神门者，尺部也。经曰：血虚、脉虚；曰：气来虚微为不及，病在内；曰：久病脉虚者，死。

---

① 杨仁斋：杨士瀛，南宋医学家。字登父，号仁斋。三山怀安（今福建福州）人。著《仁斋小儿方论》《伤寒类书活人总括》《医脉真经》《仁斋直指方论》等。

② 慈葱：葱之一种。《本草纲目》第二十六卷："冬葱即慈葱……其茎柔细而香，可以经冬。"

鉴释 虚为气血俱虚之候，为暑。左寸为虚烦、为多汗，为恍惚多惊，为小儿惊风。右寸为气不足，右关为食少，尺脉虚防泄泻。气口脉大而虚，为内伤于气。若虚大而时见一涩，为内伤瘀血。

参治活法

仲景云：脉虚不可吐；腹满脉虚复厥者，不可下；脉阴阳俱虚，热不止者，死。惟癫疾而脉虚可治者，以其神出舍空，可行峻补。若脉实大，为顽痰固结、搜涤不应为难耳。

实阳

经论 实脉浮沉皆得，脉大而长微弦，应指愊愊音璧然。《脉经》。

发明 实为阳盛有余，故脉来浮沉皆得，大且长而坚实也。愊愊，坚实貌。

正误 《脉诀》言：如绳应指来。乃紧脉，非实脉也。

体象 浮沉皆得大而长，应指无虚愊愊强，热蕴三焦成壮火①，通肠发汗始安康②。

相类 实脉浮沉有力强，紧如弹索转无常，须知牢脉帮筋骨，实大微弦更带长。

浮沉有力为实，弦急弹人为紧，沉而实大微弦而长曰牢。

主病 实脉为阳火郁成，发狂谵语吐频频，或为阳毒或伤食，大便不通或气疼。

经曰：血实脉实。曰：脉实者，水谷为病。曰：气来实强，是谓太过。

正误 《脉经》曰：尺实，小腹痛、小便难。《脉诀》言，尺实

---

① 火：此字原污，据《脉贯》辨识。

② 发汗始安康：此五字原污，据《脉贯》辨识。

小便不禁，与《脉经》相反。洁古不知其谬，误以为虚寒，药用姜附，其谬愈甚。可不慎哉！

分部 左寸实咽疼口舌疮，右寸气填痰壅目红𥇦①，右关脾宫中满消中热，左尺实腰肠痛右尺便难。

鉴释 实为三焦气满实热之象，主病皆邪热蕴蓄有余之症，故为呕、为痛、为气塞、为膜胀、为气聚、为食积、为利等病也。

左寸实，心中积热，口舌疮，咽疼痛；实大，头面热风，烦躁，体倦，面赤。关实，腹胁痛满；实而大，肝盛，目暗赤痛。

尺实，小腹痛，小便涩；实而滑，淋漓茎痛，溺赤；实大，膀胱热，溺难；实而紧，腰痛。

右寸实，胸中热，痰嗽，烦满；实而大，肺热咽燥痛，喘嗽气壅。关实，伏阳蒸内，脾虚食少，胃气滞；实而大，脾热消中，善饥，口干，劳倦。尺实，脐下痛，便难，或时下利。

参治活法

伤寒阳明病，不大便而脉实，宜下之。下后脉实大，或暴微欲绝，热不止者，死。厥阴病，下利，脉实者，下之，死。若消瘅②、鼓胀、坚积等病，皆以脉实为可治。若泄而脱血，及新产骤虚，久病虚羸，而得实大之脉者，为难治。

长阳

经论 长脉不大不小，迢迢自若，朱氏。如循长竿末梢，为平；如引绳，如循长竿，为病。《素问》。

发明 长脉在时为春，在人为肝。平人脉长有神，此气治而无病也。若病人脉长，病虽甚而尚可治也。

---

① 𥇦（huāng 荒）：同“𥆾”。目不明。

② 消瘅（dān 丹）：中焦热而消渴之病。瘅，热病。

宏翰治丹青[1]高简，病痈疽发背，诸医治之两月余，仰卧死去五日。因气未绝，请余决之。诊其两尺脉长，余曰“可治”，众骇异之。小思此疾，因庸医用附桂太过，助毒攻心。十日前，诸医曾用犀角黄连汤，而大便泄泻数次致死。深思良久，用生脉散，加牛黄四厘。服之一时，则身转侧卧；两服能言，腹饥目开。后用补气补脾，两月痊愈。

体象相类 过于本位脉名长，弦则非然但满张，弦脉与长争较远，良工测度自然量。

实、牢、弦、紧，皆兼长脉。

主病 长脉迢迢大小匀，反常为病似牵绳，若非阳毒癫痫病，即是阳明热势深。

《内经》曰：心脉搏坚而长，病舌卷不能言。

《脉经》云：肾脉搏坚而长，其色黄而赤，当病折腰。此非以长为病，以搏坚相合为病也。

鉴释 长为有余之病。长有三部之长、一部之长。戴同父曰：从尺至关连寸口，直过如横竿之状，此三部之长；脉过[2]本位，谓或尺或关或寸，过于一指之外，此各部之长[3]。若欲知其病，则必于[4]浮、沉、迟、数、大、小之间求之；若不大、不小、不浮、不沉、不迟、不数，则气[5]治而无病也。经曰：长则气治。此平脉也[6]。大概

---

① 丹青：中国古代绘画常用红（丹）、青二色，故称画为“丹青”。此处指画家。

② 过：《脉诀刊误》此下有“于”字。

③ 长：《脉诀刊误》此下有“脉”字。

④ 知其病则必于：原书此六字墨污，此据《脉贯》辨识。

⑤ 气：《脉诀刊误》此下有“自”字。

⑥ 此平脉也：《脉诀刊误》作“是也”二字。

常[1]人、病人脉长为吉，深且[2]长，寿脉也。尺脉长，蒂固根深；心脉长，神气强壮。

短阴

经论 短脉不及本位，《脉诀》。应指而回，不及满部。《脉经》。

发明 戴同父曰：短脉只见尺寸。若关中见短，上不通寸，下不通尺，是阴阳绝脉，必死矣。故关不诊短。黎居士[3]云：长短未有定体，诸脉举按之间，过于本位者为长，不及本位者为短。长脉属肝，宜于春；短脉属肺，宜于秋。但诊肝肺，长短自见。

正误 按李辰山[4]《脉诀汇辨》谓：短脉，涩小之状。此是涩脉，非短也。短有滑短痰食，岂可止以涩小为短形？高阳生伪《诀》谓：中间有，两头无，则不言尺寸，皆谬也。宜并正之。

体象相类 两头缩缩名为短，涩短迟迟细且难，短涩而浮秋喜见，三春为贼有邪干。

涩、微、动、结，皆兼短脉。

主病 短脉惟于尺寸寻，短而滑数酒伤神，浮为血涩沉为痞，寸主头疼尺腹疼。

鉴释 经曰：短则气病。短主不及之病。《脉经》曰：浮而短者，营卫不行；沉而短者，脏腑痞塞。

---

① 常：《脉诀刊误》作“平”。

② 且：原误作“则”，据《脉诀刊误》改。

③ 黎居士：即前注“黎氏”。

④ 李辰山：李延昰，原名彦贞，字我生，号辰山，又号寒村、漫庵。清初医家，华亭人。著《脉诀汇辨》《医学口诀》《痘疹全书》《药品化义》等。

洪阳

经论 洪脉指下极大，《脉经》。来盛去衰，来大去长。通真子。

发明 洪脉为阳，司令在夏，是心经之脉也。《素问》谓之大，亦曰钩。滑氏曰：来盛去衰，如钩之曲，上而复下，应血脉来去之象，万物敷布下垂之状。

正误 詹炎举[1]谓如环珠者，非也。《脉诀》云：季夏宜之，秋季、冬季，发汗、通肠，俱非洪脉所宜。是谬论也。

体象 脉来洪盛去还衰，满指滔滔应夏时，若在春秋冬月分，升阳散火莫狐疑。

相类 洪脉来时拍拍然，去衰来盛似波澜，欲知实脉参差处，举按弦长愊愊坚。

洪而有力为实，实而无力为洪。

主病 洪脉阳盛血应衰，相火炎炎热病居，胀满胃翻须早治，阴虚泄痢可愁如。

洪主阳盛阴虚之病，泄痢、失血、久嗽者，皆宜忌之。经曰：形瘦脉大多气者，死。曰：脉大则病进。

分部 左寸洪心火上焦炎，右肺脉洪时金不堪，左关肝火右关胃虚关内察，肾虚阴火尺中看。

鉴释 洪为荣络大热、血气燔灼之候，故主表里俱热，为烦，为咽干，为大小便不通。

左寸洪，心经积热，眼赤口疮，头痛内烦。关洪，肝热，及身热，四肢浮热。尺洪，膀胱热，小便赤涩。右寸洪，肺热毛焦，唾黏

---

① 詹炎举：生卒年无考。纂《太素脉诀》，今佚；李时珍《濒湖脉学》引用此书。

咽干；洪而紧为喘急。关洪，胃热，呕吐，反胃，咽干；洪而紧为腹胀。尺洪，腹满，大便难，或时下血。

参治活法 若病后久虚、虚劳失血、泄泻脱元等症，皆气血精神衰弱，脉亦应细小为是，而反见洪盛之脉者，则危矣。或平日六部之脉皆洪大实者，谓之六阳脉，乃禀气使然也；亦有禀虽盛，平日六部之脉皆微小者，谓之六阴脉。二者皆禀气使然，非病脉也。若平日六阳六阴之脉而或变常者，则为病脉也。脉浮而洪，身汗如油，为肺绝。有屡下而热势不解，脉洪不减，谓之坏病，不可救治。洪为阳气满溢、阴气垂绝之脉，故蔼蔼然如车盖者，为阳结。

微阴

经论 微脉极细而软，按之如欲绝，若有若无，《脉经》。细而稍长。戴氏。

发明 《素问》谓之小。气血微，则脉微。

体象相类 微脉轻平瞥瞥乎，按之欲绝有如无；微为阳弱细阴弱，细比于微略较粗。

轻诊即见，重按如欲绝者，微也。往来如线而常有者，细也。

仲景曰：脉瞥瞥如羹上肥者，阳气微；萦萦如蚕[①]丝者，阴气衰。长病得[②]之死，卒病得之生。

主病[③] 气血微兮脉亦微，恶寒发热汗淋漓，男为劳极诸虚候，女作崩中带下医。

微主久虚血弱之病，阳微恶寒，阴微发热。

《脉诀》云：崩中日久为白带，漏下多时骨髓枯。

---

① 蚕：此字原脱，据《脉贯》补。《伤寒论》作“蜘蛛”。
② 得：此字原脱，据《脉贯》补。
③ 主病：此二字坏脱，据《脉贯》补。

正误 按滑氏云：浮而微，阳不足，身体恶寒；沉而微，阴不足，脏寒下利。但"沉微"一句，窃有疑焉。微脉按之如欲绝，何得有沉微？若沉细而软，乃弱脉矣。宜详审之。

分部 右肺微气促左心惊惕，肝为肢拘胃胀形，尺部带崩女精血弱男，恶寒消瘅痛呻吟。

鉴释 微为气血俱虚之候，故主虚弱少气、泄泻、虚汗、崩漏败血不止等症也。

左寸微，心虚忧惕，营血不足，头痛胸①痞，虚劳盗汗。关微，胸满气乏，四肢恶寒、拘急。尺微，败血不止，男为伤精尿血，女为血崩带下。

右②寸微，上焦寒痞，冷痰不化，中寒，不足少气；关微，胃③寒气胀，食不化，脾虚噫气，心腹冷痛。尺微，脏寒泄泻，脐下冷痛。

紧阳

经论 紧脉来往有力，左右弹人手，《素问》。如转索无常，仲景。数如切绳，《脉经》。如纫箄④线。丹溪。

发明 时珍曰：紧乃热为寒束之脉，故急数如此。要有神气，《素问》谓之急。

正误 《脉诀》云寥寥入尺来，崔氏言如线，皆非紧状。或以浮紧为弦，沉紧为牢，亦近似耳。

体象 举如转索切如绳，脉象因之得紧名，总是寒邪来作寇，内为腹痛外身疼。

---

① 胸：此字坏，据《脉贯》补。
② 右：此字坏，据《脉贯》补。
③ 胃：此字坏，据《脉贯》补。
④ 箄（bǐ比）：竹制的捕鱼用具；竹笼。

相类　见弦、实二脉。

主病　紧为诸痛主于寒，喘嗽风痫吐冷痰；浮紧表寒须发越，紧沉温散自然安。

诸紧为寒为痛。人迎紧盛伤于寒，气口紧盛伤于食，尺紧痛居其腹。若中恶浮紧，邪方炽而脉无根；咳嗽沉紧，正已虚而邪方痼，皆主死症。

分部　寸紧人迎气口分，当关心腹痛沉沉，尺中有紧为阴冷，定是奔豚与疝疼。

鉴释　紧为邪风搏激，伏于营卫间之候，故为痛为寒。浮紧为伤寒身痛，沉紧为腹中有寒，为风痫。

左寸紧，头疼目眩，舌强；紧而沉，心中气逆，冷痛。关紧，心腹满痛，胁疼肋急；紧而盛，伤寒浑身痛；紧而实，痃癖。尺紧，腰脚脐下痛，小便难。

右寸紧，鼻塞膈壅；紧而沉滑，肺实咳嗽。关紧，脾腹痛，吐逆；紧而盛，腹胀伤食。尺紧，下焦筑痛。

参治活法　病人脉阴阳俱紧，反汗出者，亡阳也。

缓阴中阳

经论　缓脉去来小快[①]于迟，《脉经》。一息四至，戴氏。如丝在经，不卷其轴，应指和缓，往来甚匀，张太素[②]。如春初杨柳舞风之象，杨玄操[③]。如微风轻飐柳梢。滑伯仁。

发明　缓为阳气初微，故脉来徐缓，而司令在四季，是脾胃之

---

①　快：原作“駃”，为“駃”的讹字；駃，通“快”，今改正。全书同。

②　张太素：明代医家，号青城山人。通晓儒学，亦精于医。著《太素脉诀》。

③　杨玄操：唐代医家，精于训诂及医道，著《黄帝八十一难经注》《黄帝明堂经》等。

脉也。阳寸阴尺，上下同等，浮大而软，无有偏胜者，平脉也。若非其时，即为病脉。缓而和匀，不沉不浮，不疾不迟，不微不弱者，即为胃气也。

体象　缓脉呵呵四至通，柳梢袅袅飐轻风，欲从脉里求神气，只在从容和缓中。

相类　见迟脉。

主病　缓脉营衰卫有余，或风或湿或脾虚，上为项强下痿痹，分别浮沉大小区。

正误　《脉诀》云：缓主脾热口臭、反胃齿痛、梦鬼之病。不关经旨，时珍谓其出自杜撰，与缓无干。

分部　左寸缓风邪项背拘，左关为风眩右胃家虚，尺为濡泄或风闭，肾弱蹒跚足力迂。

浮缓为风，沉缓为湿，缓大风虚，缓细湿痹，缓涩脾虚，缓弱气虚。

鉴释　缓为气血向衰之候，故主风湿痹痛等症。在上为项强，在下为脚弱。

心不足则左寸缓，怔忡多忘，亦主项背急痛。

关缓风虚眩晕，腹胁气结。尺缓肾虚冷，小便数，女人月事多。

右寸缓，肺气浮，言语短气。关缓胃[①]气弱。若不沉不浮，从容和缓，乃脾家平脉也。尺缓，下寒脚弱，风气闭滞。浮缓，肠风泄泻。沉缓，小腹感冷。

芤阳中阴

经论　芤脉浮大而软，按之中央空，两边实，《脉经》。中空外实，状如慈葱。

---

① 胃：原误作“肾”，据《脉贯》改。

发明　芤，慈葱之名也。《素问》无芤名。

崔紫虚云：芤脉何似？绝类慈葱，指下成窟，有边无中。

戴同父曰：营行脉中，脉以血为形。芤脉中空，脱血之象也。

《脉经》曰：三部脉芤，长病得之生，卒病得之死。

正误　芤脉浮沉二候易见，故曰有边；中候豁然难见，故曰中空。非中候绝无，若泥为绝无，是无胃气矣。旧说以为旁实，与芤葱之义不合。

《脉诀》云：两头有中间无，是脉断截矣。又言主淋沥、风入小肠之病，与失血之候相反，误世不小。

按：芤乃失血之脉，非积瘀之脉也。诸家以积血为诊，误矣。今正之。

体象　芤形浮大软如葱，举按易得中央空，火犯阳经血上溢，热伤阴络下流红。

相类主病　中空无力乃为芤，浮大而迟虚脉呼，芤更带弦名曰革，芤为亡血革虚寒。

分部　寸芤失血病心忪，关芤呕血肠胃痈，尺部见之多下血，脱肛红利漏崩中。

鉴释　芤为失血之候，血脱则气有余，血不足则不能统气于脉，故来虚大中空，若芤之状也。

左寸芤，主心血妄行，为吐为衄。

关芤，主胁间血气痛，肝虚不能藏血，亦为吐血目暗①。尺芤，小便血，女人月事为病。

---

① 目暗：此二字坏，据《脉贯》补。

右寸芤，肺家失血[1]，为衄为呕。关芤，肠痈下脓血，及呕血不[2]食；尺芤，大便血。

弦阳中阴

经论　弦脉端直以长，《素问》。如张弓弦，《脉经》。按之不移，绰绰如按琴瑟弦，巢氏[3]。状若筝弦，《脉诀》。从中直过，挺然指下。《刊误》。

发明　弦为阳中伏阴，气血收敛，故脉来端直似弦，而司令在春，是肝经之脉也。若脉来轻虚以滑者，平；实滑如循长竿者，病；劲急如新张弓弦者，死。池氏曰：弦紧而数劲为太过，张紧而细为不及。太过则令人善怒，忽忽眩冒而癫疾；不及则令人胸痛引背，下则两胁胠满。

戴同父曰：弦而软，其病轻；弦而硬，其病重。

正误　《脉诀》谓"弦象时时带数"，又言"脉紧状牵绳"，而方谷又谓"弦即数也，数即弦也"。有弦之处而无数之句，皆非弦脉，不合经旨，今并正之。

体象　弦脉迢迢端直长，肝经木旺土应伤，怒气满胸常欲叫，翳蒙瞳子泪淋浪。

按《医学原始》"四元行"推之，肝属气，脾属土。若气行盛，则土行受气行之侵，发松而不坚。肝气旺，则脾土为肝气壅塞而不舒，则饮食少而胃气衰矣。此论得格致之旨，粗浅无学者，宜深详而无忽之。

相类　弦来端直似丝弦，紧则如绳左右弹，紧言其力弦言

---

① 失血：此二字坏脱，据《脉贯》补。

② 血不：此二字坏脱，据《脉贯》补。

③ 巢氏：即隋·巢元方。著名医学家，主持编撰《诸病源候论》五十卷。上引文出自《诸病源候论·卷之十五·五脏六腑病诸候》。

象，牢脉弦长沉伏间。又见长脉。

蔡西山[1]曰：阳搏阴为弦，阴搏阳为紧，阴阳相搏为动，虚寒相搏为革，阴阳分离为散，阴阳不续为代。

按：弦脉乃阴伏于内，而阳搏于外，故疟、痰、寒热之症多弦。而紧为阳藏于内，阴搏于外，故伤寒、伤食、痛症之脉多见紧也。

主病 弦应东方肝胆经，饮痰寒热疟缠身，浮沉迟数须分别，大小单双有重轻。

分部 寸弦头痛膈多痰，寒热癥瘕察左关，关右胃寒心腹痛，尺中阴疝脚拘挛。

弦为肝盛之病，浮弦支饮外溢，沉弦悬饮内痛。疟脉自弦，弦数多热，弦迟多寒。弦大主虚，弦细拘急。阳弦头痛，阴弦腹痛。单弦饮癖，双弦寒痼。若不食者，肝旺土衰，必难治矣。

鉴释 弦为阴伏于阳、肝旺脾伤之象，或经络间有寒所滞，为痛、为疟、为痹、为拘急，及寒热、血虚、盗汗、疝、饮、劳倦等症。

关前为阳，关后为阴。阳弦则头痛，阴弦则腹痛。

两手脉弦为双，一手脉弦为单。单弦则胸腹痰饮为癖，双弦则阴寒痼积于内，或胁急疼痛。弦长为积。

左寸弦，头疼心惕，劳伤盗汗，乏力。关弦，胁肋痛，痃癖；弦紧为疝瘕，为瘀血；弦小寒癖。尺弦小腹痛，弦滑腰脚痛。

右寸弦，肺受寒，咳嗽，胸中有寒痰。关弦，脾胃伤冷，宿食不化，心腹冷痛，又为饮。尺弦，脐下急痛不安，下焦停水。

参治活法 弦脉之诊，惟在推求有胃气与无胃气。其弦而软，

---

① 蔡西山：蔡元定，南宋理学家。字季通，又称“西山先生”。福州建阳（今属福建）人。平素多病，乃阅读《内经》《难经》及诸家脉书，作《脉经》一卷，即《濒湖脉学》引作《蔡西山脉经》。

微带和缓之象，乃胃气未乏，是为可治；若弦而劲细如循刀刃，弦而强直如新张弓弦，此乃弦而无胃气也，病虽新起，亦难医治。是以虚劳之脉，寸口多数大，尺中弦细搏指者，是为损脉，虽扁鹊亦难医。

伤寒以尺寸俱弦为少阳经病。少阳为枢，为阴阳交界。如弦而兼浮、兼细，为少阳之本脉；弦而兼数、兼缓，是入腑传阴之脉象。若弦而兼沉涩微弱，是入阴之脉也。

伤寒脉弦细，头痛发热者，属少阳。此阳弦头痛也，痛必见于太阳。阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛。此阴弦腹痛。病必见于少腹，皆少阳部分耳。少阴病，欲吐不吐，始得之，手足寒，脉弦迟者，此胸中实，当吐之。若膈上有寒饮、干呕者，不可吐，急温之。如此，又不当以兼沉、兼涩概为之阴也。而伤寒以弦迟为胸中实者，详证合脉，治法活泼，不可固执也。盖诸病之脉，属邪盛而见弦者十居二三，属正虚而见弦者十居六七。在伤寒表邪全盛之时，中有一部见弦，或兼迟、兼涩，便是夹阴寒之证，客邪虽盛，急宜温散，而汗下之剂咸非所宜。即非时感冒亦宜体此。至于素有动气，怔忡、寒疝、脚气，种种宿病而挟外感之邪，于浮紧数大之中，委曲寻之，而弦象必隐于内。多有表邪脉紧，于紧脉之中按之，渐渐减小，总之不甚鼓指，便当弦脉例治。于浮脉之中按之敛直，滑脉之中按之搏指，皆当弦脉例看。于沉脉之中按之引引，涩脉之中按之切切，皆阴邪内伏，阳气消沉，不能调和百脉而显弦直之状，良非客邪紧盛之兆。如腹痛、膨胀[1]、胃反、胸痹、癥瘕、畜血、中暍、伤风、霍乱、滞下、中气郁结、寒热痞满，种种皆有弦脉，悉由中气不足，土衰木贼而致。惟以弦多弦少，以证胃气之强弱；弦实弦虚，以证邪气之盛衰；浮弦沉弦，以证表里之阴阳；寸弦尺弦，以证病气之升沉。无论所患

---

① 膨胀：据文义，疑当作“臌胀”。

何症，兼见何脉，但以和缓有神，不乏胃气，皆为可治也。

革阴

经论 革脉弦而芤，仲景。如按鼓皮。丹溪。

发明 时珍曰：革即芤、弦二脉相合，故均主失血之候。诸家脉书皆以为牢脉，故或有革无牢，有牢无革，混淆不辨。不知革浮牢沉，革虚牢实，形证皆异也。宜审别之。

按：《甲乙经》曰：浑浑革革[1]，至如涌泉，病进而危；弊弊绵绵[2]，其去如弦绝者，死。谓脉来浑浑革变，急如涌泉，出而不反也。叔和以为溢脉，与此不同。

体象主病 革脉形如按鼓皮，芤弦相合脉寒虚，女人半产并崩漏，男子营虚或梦遗。

相类 见芤、牢二脉。

鉴释 革为气血虚寒之候。

仲景曰：弦则为寒，芤则为虚。虚寒相搏，其名曰革，男子亡血、失精，女人半产、漏下。

《脉经》曰：三部脉革，长病得之生，卒病得之死。

牢阴中阳

经论 牢脉似沉似伏，实大而长，微弦。《脉经》。

发明 扁鹊曰：牢而长者，肝也。

仲景曰：寒则牢坚，有牢固之象。

沈氏曰：似沉似伏，牢之位也；实大弦长，牢之体也。

正误 《脉诀》不言形状，但云寻之则无，按之则有；云脉入

---

① 浑浑革革：《素问悬解》卷二：“浑浑，盛也；革革，硬也。”一说“革”（jí）通“亟”；革革，喻病紧急。

② 弊弊绵绵：《素问悬解》卷二：“弊弊，虚浮也；绵绵，软弱也。”

皮肤辨息难；又以牢为死脉，皆孟浪之语也。

体象相类 弦长实大脉牢坚，牢位常居沉伏间；革脉芤弦自浮起，革虚牢实要详看。

主病 寒则牢坚里有余，腹心疼痛木乘脾，疝颓癥瘕何愁也，失血阴虚却忌之。

鉴释 牢为里实表虚之象，故主寒实之候。如胸中气促，木实乘脾，为腹心疼痛、疝颓癥积等症。

扁鹊曰：革为虚，牢为实。失血者，脉宜沉细，反沉大而牢者死，虚病见实脉也。

宏翰曰：脉体实大，弦长而沉伏，则里实之病宜之。故虚病见牢脉，则死危必矣。

正误 《脉诀》云：骨间疼痛，气居于表；池氏以为肾传于脾，皆谬妄不经。

濡阴

经论 濡脉极软而浮细，如帛在水中，轻手相得，按之无有，《脉经》。如水上浮沤①。

发明 李时珍《脉学》曰：濡即软也。帛浮水中，重手按之，随手而没；水上浮沤，重按则无，皆形濡脉之象也。

正误 《脉诀》言：按之似有举还无。是微脉，非濡脉也。

体象 濡形浮细按须轻，水面浮沤力不禁，病后产中犹有药，平人若见是无根。

相类 浮而柔细知为濡，沉细而柔作弱持，微则浮微如欲绝，细来沉细近乎微。

浮细如绵曰濡，沉细如绵曰弱，浮而极细如绝曰微，沉而极细不

① 沤（ōu 欧）：水泡。

断曰细。

主病 濡为亡血阴虚病，髓海丹田暗已亏，汗雨后来蒸入骨，血山崩倒湿浸脾。

分部 左寸心濡阳微自汗生，右寸肺虚内热憎寒侵，肝经力少脾胃弱，肾惫肠虚泄脱精。

鉴释 濡为气血俱虚之象，故主少气、无血、疲损、自汗、下冷、伤湿痹等症也。

左寸濡，心虚易惊，盗汗短气；关濡，营卫不和，精神离散，体虚少力；尺濡，男为伤精，女为脱血，小便数，自汗多痁①。右寸濡，发热憎寒，气乏体虚；关濡，脾弱，不化饮食；尺濡，下元冷惫，肠虚泄泻。

弱阴

经论 弱脉极软而沉细，按之乃得，举手无有。《脉经》。

发明 弱乃濡之沉者。《素问》曰：脉弱以滑，是有胃气；脉弱以涩，是为久病。病后、老弱见之顺，平人、少年见之逆。

正误 《脉诀》云轻手乃得，黎氏譬如浮沤，皆是濡脉，非弱脉也，宜辨之。

体象 弱来无力按之柔，柔细而沉不见浮，阳陷入阴精血弱，白头犹可少年愁。

相类 见沉脉。

主病 弱脉阴虚阳气衰，恶寒发热骨筋痿，多惊多汗精神减，益气调营急早医。

仲景曰：阳陷入阴，故恶寒、发热。又曰：弱主筋，沉主骨，阳浮阴弱，血虚筋急。

---

① 痁（shān 山）：疟疾的一种，多日一发。

分部　左寸弱阳虚右肺气衰，左肝经筋痿右关胃虚寒，尺部冷疼兼便滑，阴虚阳陷少年难。

柳氏曰：气虚则脉弱，寸弱阳虚，尺弱阴虚，关弱胃虚。

鉴释　弱由精气不足，故脉来萎弱而不振也，故主元气虚耗，萎弱不前，痼冷、虚热、泄精、虚汗等症也。

左寸弱，阳虚、心悸①、自汗；关弱，筋痿无力，妇人主产后客风面肿；尺弱，小便数，肾虚耳聋，骨肉酸疼。

右寸弱，身痛多寒，胸中短气；关弱，脾胃虚，食不化；尺弱，下焦冷痛，大便滑。

散阴

经论　散脉大而散，有表无里，《脉经》。涣散不收，崔紫虚。无统纪，无拘束，至数不齐，或来多去少，或去多来少，涣散不收，如杨花散漫之象。柳氏。

发明　戴同父曰：心脉浮大而散②，肺脉短涩而散，平脉也。心脉软散，怔忡；肺脉软③散，汗出；肝脉软散，溢饮；脾脉软散，胻④肿，病脉也；肾脉软散，诸病脉代散，死脉也。

《难经》曰：散脉独见则危。

柳氏曰：散为气血俱虚，根本脱离之脉，产妇得之生，孕妇得之堕。

体象　散似杨花散漫飞，去来无定至难齐，产为生兆胎为堕，久病逢之不可医。

久病得散脉，乃气血脱散之象，故主死。

---

① 悸：原误作“热”，据《诊家枢要》及《脉贯》改。

② 而散：原字淡隐难辨，据《本草纲目》辨识。

③ 脉软：原字淡隐难辨，据《本草纲目》辨识。

④ 胻（héng 横）：小腿。

相类　散脉无拘散漫然，濡来浮细水中绵，浮而迟大为虚脉，芤脉中空有两边。

主病分部　左寸怔忡右寸汗，溢饮左关应软散，右关软散胻肿胕[①]，散居两尺魂应断。

鉴释　散为气血耗散，脏腑气绝之候，在病脉主虚阳不敛，又主心气不足，大抵非佳脉也。若两尺得散脉，乃精神衰惫，魂魄将离而不救也。

左寸散，心脉衰而血少，神不安而怔忡作。

右寸散，肺气耗而腠理不固，故自汗。

左关软散，有溢饮在中。

右关软散，脾气虚而足部胻胕作肿。两尺软散，精气衰败无救。

细阴

经论　细脉小于微而常有，细直而软，若丝线之应指。《脉经》。

发明　《素问》谓之小，王启玄言如莠蓬，状其柔细也。

正误　《脉诀》言往来极微，是微反大于细矣，与经旨相背。

体象　细来累累细如丝，应指沉沉无绝期；春夏少年俱不利，秋冬老弱却相宜。

相类　见微、濡。

主病　细脉萦萦血气衰，诸虚劳损七情乖，若非湿气侵腰肾，即是伤精汗泄来。

《脉经》曰：细为血少气衰，有此症则顺，否则逆。故吐衄得沉细者生，忧劳过度者，脉亦细。

分部　寸细应知呕吐频，入关腹胀胃虚形，尺逢定是丹田

---

① 胕（fū夫）：足。

冷，泄痢遗精号脱阴。

鉴释 细为血冷气虚不充之候，乃元气不足，乏力无精，内外俱虚冷，痿弱洞泄，为忧劳过度，为伤湿，为积，为痛在内及在下。

伏阴

经论 伏脉重按着骨，指下裁动，《脉经》。脉行筋下。《刊误》。

正误 《脉诀》言：寻之似有，定息全无。殊为舛谬。

体象 伏脉推筋着骨寻，指间裁动隐然深，伤寒欲汗阳将解，厥逆脐疼证属阴。

相类 见沉脉。

主病 伏为霍乱吐频频，腹痛多缘宿食停，蓄饮老痰成积聚，散寒温里莫因循。

发明 《脉学》曰：伤寒一手脉伏曰单伏，两手脉伏曰双伏。不可以阳证见阴脉为诊，乃火邪内郁，不得发越，阳极似阴，故脉伏。必有大汗而解，正如久旱将雨，六合阴晦，雨后庶物皆苏之义。又有夹阴伤寒，先有伏阴在内，外复感寒，阴盛阳衰，四肢厥逆，六脉沉伏，须投姜附，及灸关元，脉乃复出也。若太溪、冲阳皆无脉者，必死。

刘元宾曰：伏脉不可发汗。

正误 《脉诀》云：徐徐发汗；洁古以附子细辛麻黄汤主之。皆非也。

分部 食气郁胸双寸伏，欲吐不吐常兀兀，当关心腹痛沉沉，关后疝瘕还破腹。

鉴释 伏为阴阳潜伏，关膈闭塞之候，故主积聚、疝瘕、食壅、霍乱、水气，及诸痛之甚，为营卫气闭而厥逆。关前得之为阳伏，关后得之为阴伏。

左寸伏，心气不足，神不守常，沉忧抑郁；关伏，血冷，腰脚痛，及胁下有寒气。尺伏，肾寒精虚，疝瘕寒痛。右寸伏，胸中气滞；关伏，中脘积块作痛，及胃中停滞；尺伏，脐下冷痛，下焦虚寒，腹中痼冷。

动阳

经论 动乃数脉，见于上下，无头尾，如豆大，厥厥动摇。《脉经》。

发明 仲景曰：阴阳相搏，名曰“动”。阳动则汗出，阴动则发热、形冷、恶寒。此三焦伤也。

成无己曰：阴阳相搏，则虚者动。故阳虚则阳动，阴虚则阴动。

庞安常曰：关前三分为阳，关后三分为阴，关位半阴半阳，故动随虚见。

正误 《脉诀》言：寻之似有，举之还无，不离其处，不往不来，三关沉沉。皆含糊谬妄，殊非动脉。

詹氏①言“其形鼓动，如钩如毛”者，尤谬也。

体象 动脉摇摇数在关，无头无尾豆形团，其原本是阴阳搏，虚者摇兮胜者安。

主病 动脉专司痛与惊，汗因阳动热因阴，或为泄痢拘挛病，男子亡精女子崩。

鉴释 仲景曰：动则为痛为惊。《素问》曰：阴虚阳搏谓之崩。又曰：妇人少阴脉动甚者，妊子也。滑氏谓：虚劳体倦，为崩漏，为泄痢。

---

① 詹氏：即詹炎举。注见前。

促阳

经论　促脉来去数，时一止复来，《脉经》。如蹶[1]之趣[2]，徐疾不常。黎氏。

发明　数止为促，缓止为结，促结之止无常数。

正误　《脉诀》乃云并居寸口，不言时止者，其谬可知。

体象　促脉数而时一止，此为阳极欲亡阴，三焦郁火炎炎盛，进必无生退可生。

相类　见代脉。

主病　促脉惟将火病医，其因有五细推之，时时喘咳皆痰积，或发狂斑与毒疽。

鉴释　促主阳独盛，而阴不能相和之象。或怒逆上，亦令脉促，故主气粗狂闷，及瘀血发狂等症。

凡气、血、食、饮、痰五者，盖先以气热脉数，而五者之中或一有留滞乎其间，则阳气壅促，是脉因而为之促，非恶脉也。虽然，加则死，退则生，亦可畏也。

结阴

经论　结脉往来缓，时一止复来。《脉经》。

发明　仲景谓：累累如循长竿，曰阴结；蔼蔼如车盖，曰阳结。《脉经》言：如麻子动摇，旋引旋收，聚散不常者，曰结，主死。此三脉，名同实异也。

正误　《脉诀》云"或来或去，聚而却还"之句，与结脉无干，宜辨之。

体象　结脉缓而时一止，独阴偏盛欲亡阳，浮为气滞沉为

---

① 蹶：急行，快跑。

② 趣（cù促）：同"促"，急促。

积，汗下分明在主张。

相类 见代脉。

主病 结脉皆因气血凝，老痰结聚苦沉吟，内生积聚外痈疽，疝瘕为殃病属阴。

越人曰：结盛则积盛，结微则积微。浮结外有积痛，沉结内有积聚。

鉴释 结为阴独盛，而阳不能相入之象，为癥结、为七情所郁。浮结为寒邪滞结，沉结为积气在内。

凡气、血、食、饮、痰五者，盖先以气寒脉缓，而五者之中或一有留滞于其间，则阴气结塞，是脉因而为之结也。故仲景谓促结皆病脉也。

代阴

经论 代脉动而中止，不能自还，因而复动。仲景。脉至还入尺，良久方来。吴氏。

体象 动而中止不能还，复动因而作代看；病者得之犹可疗，平人若见寿相关。

相类 数而时止名为促，缓止须将结脉呼，止不能回方是代，结生代死自殊途。

《脉学》曰：促结之止无常数，或二动三动一止即来。代脉之止有常数，必依数而止，脉至良久方来。

主病 代脉脏衰危恶候，腹疼泄利下元亏，脾败吐泻寒不食，三月怀胎不必医。

发明 代主气促胀满，喘急痰涎，及泄痢脱精之候。久病脉代者死。

《脉经》曰：代散者死，主泄及便脓血。

《内经》曰：代则气衰。

滑伯仁曰：代主形容羸瘦，口不能言。若不因病而人羸瘦，其脉代止，真危亡之兆也。若因病而气血骤损，以致元气不续，或风家、痛家脉见代止，只为病脉。伤寒家亦有心悸而脉代者，腹心痛亦有结涩止代不均。盖凡痛病而脉见代者，不可准也。又妊娠脉代者，其胎百日代之，生死不可不辨。

辨诊 五十不止身无病，数内有止皆知定。数内者，即五十内之数也。知定者，可定其脏气之死期也。四十一止肾脏衰，三十一止肝气尽，二十一止脾败竭，十动一止心脉绝，四五动止肺经伤，死期更参声色证。

两动一止三日死，三四动止五六日，五六一止七八朝，次第推之自无失。

《脉经》曰：一动一止二日死，二动一止三日死，三动一止四日死，四动一止六日死，五动一止七日死，六动一止八日死，七动一止九日死，八动一止十日死，九动一止十一日死，十动一止立夏死。

鉴释 脉一息五至，肺心脾肝肾五脏之气皆足。五十动者，合天地大衍之数也。人之脉息，昼①夜循环五脏，脉一动循一脏，五动循五脏，呼吸脉遍，周而复始，五十动则循环五脏十次。遍则数皆均至，而不见止脉者，五脏皆平，故无病也。今不满五十动而脉见止，是一脏无气也。凡平人一呼脉两动，一动肺，一动心；一吸脉两动，一动肝，一动肾；呼吸之间一息，脉五至者，此一动是脾脉也。心与肺在上为阳，主气呼出也，故云呼出心与肺，又云呼因阳出也。肝与肾在下为阴，主气吸入也，故云吸入肾与肝，又云吸随阴入也。脾虽不主呼吸，其位居心肺肝肾之中，惟受谷气，故脉动在四脏呼吸两界之间，故平人脉一息五至也。假如一呼一吸脉四动，初动肺，二动心，三动脾，四动肝而止，良久却复来动者，仍从肺来也，是不至者

---

① 昼：原误作“尽”，据《脉贯》改。

肾也。《难经》曰：脉不满五十动而一止，肾脏先衰，谓吸不能至肾，至肝而还，故知一脏无气，肾气先绝也。

《脉经》曰：不满五十动一止者，五岁死；四十动而一止者，一脏无气，四岁死；三十动而一止者，二脏无气，三岁死；二十动而一止者，三脏无气，二岁死；十动而一止者，四脏无气，岁中死。

吴氏注曰：肾气绝，期应四年而死。三十动而见止者，是知肾肝二经无气，期应三年而死。二十动而止者，肾肝脾三脏无气，期应二年而死。十五动而一止者，肾肝脾①心四脏皆无气，期应一年而亡也。

戴同父曰：《脉经》以四脏无气岁中死，其言几脏无气以分别几岁之死期，予窃疑焉。《内经》曰：肾绝六日死，肝绝八日死，心绝一日死。果此脏气绝，又安能待四岁三岁乎？

宏翰曰：夫戴氏引《内经》而正《脉经》之谬。予会而详思，默悟得其机焉。如某脏之气衰，尚未败绝而见代者，则死期之岁月，从《脉经》而断之。若某脏之气败绝而见代者，则死期之月日，从《内经》而断之。但《内经》原说某脏绝，而《脉经》当作某脏衰弱也。又《脉经》言二十三十动一止，二脏三脏无气，亦属舛谬。岂有三脏、四脏无气，能延过三四岁乎？而吴氏不辨，亦依释而蹈②误也。当以五十动一止者肾气衰，四十动一止者肝气衰，三十动一止者脾气衰，二十动一止者心气衰，十动一止者肺气衰也。然其中要分衰与败，以断岁月之死期，庶谓妥当也。大抵五十动者，脉之大要数，必候五十动，不可不及五十动而遽不候也。或问：候止从何处数起？曰：得止脉后，即从至脉数起也。但今庸医惟赖口佞，指到腕臂，不候五十动，便云了然。脉既不明③，又不观色审音，何能起沉疴乎？后学宜详四诊，而慎之勿忽焉。

---

① 脾：《脉贯》作“肺”。
② 蹈：原字模糊难辨，据《脉贯》辨识。
③ 明：原字坏难辨，据《脉贯》辨识。

卷之七

关格二脉论

《禁服》[1] 篇曰：寸口主中，人迎主外。两者相应，俱往俱来，若引绳大小齐等。春夏人迎微大，秋冬寸口微大。如是者，名曰平人。此言寸口人迎之脉，各有所主，而合四时者，为无病。寸口者，在右手寸部，即太渊穴，去鱼际一寸，故曰寸口。以其为脉气之所会，故又曰脉口，又曰气口。寸口主中，乃手足六阴经脉所见也。人迎者，在左手寸部。盖人迎乃足阳明胃经之穴名，而其脉则见于此，故以人迎称之，以胃谓六腑之先也。人迎主外，故左关为东为春，左寸为南为夏，所以左寸为外。凡足手六阳经之脉，必见于此。右寸为秋为西，右关为中央，为长夏，其两尺为北为冬，所以右寸为内。凡足手六阴经之脉，必见于此。然寸口之脉在内而出于外，人迎之脉在外而入于内。即如人迎一动为足少阳胆经，寸口一动为足厥阴肝经，则肝与胆相为表里，而一出一入，两经本相应也。故俱往俱来，若引绳齐等。而春夏之时，则人迎比寸口之脉为微大，秋冬之时，则寸口比人迎之脉为微大，乃为平和无病之人也。盖曰微大，则是平和之脉耳。余经表里，可以以[2]类推，见下文。

人迎大一倍于寸口，病在足少阳；一倍而躁，在手少阳。人迎二倍，病在足太阳；二倍而躁，在手太阳。人迎三倍，病在足阳明；三倍而躁，病在手阳明。盛则为热，虚则为寒，紧则为痛痹，代则乍甚乍间。盛则泻之，虚则补之，紧痛则取之分肉，代

① 禁服：即《灵枢·禁服》。
② 以：疑衍。

则取血络且饮药，陷下则灸之。不盛不虚，以经取之，名曰经刺。人迎四倍者，且大且数，名曰溢阳。溢阳为外格，死不治。必审按其本末，察其寒热，以验其脏腑之病。《六节脏象》[①]篇、《终始》[②]篇、《五色》篇、《四时气》[③]篇、《经脉》等篇，脉分气口、人迎义同。滑伯仁谓：古以夹咽喉两旁，分气口人迎。至王叔和始分左右寸部者，未考诸篇故耳。马玄台曰：此言气口、人迎之脉，而决其病在何经，甚至脉为关格则死也。言人迎较比寸口之脉，大一倍、二倍、三倍、四倍者，可以验足手六阳经之病，而有治之之法也。人迎较寸口之脉大一倍，则病在足少阳胆经；若一倍而加之躁动，乃手少阳三焦经有病也。躁者，一倍之中而有更躁之意。下文二倍、三倍、四倍，其躁可以意会。较寸口之脉大二倍，则病在足太阳膀胱经；若二倍而躁，乃手太阳小肠经[④]有病也。较寸口之脉大三倍，则病在足阳明胃经[⑤]；若三倍而躁，乃手阳明大肠经有病也。其各阳经之□[⑥]，盛则为热，虚则为寒，紧则为痛痹，代则病为乍甚乍间，即下文之乍痛乍止。然所以治之者，脉盛则分经以泻之，脉虚则分经以补之。脉紧则为痛痹，则取其分肉之病在何经。脉代则取其血络，使之出血，及饮食以调之。脉陷下者，则血结于中，中有著血、血寒，故宜灸之。若不盛不虚，则止以本经取之。如一盛泻胆以补肝，二盛泻膀胱以补肾之类。兹则取之于胆而不取之肝，取之膀胱而不取之肾之类也。或用针，或用灸，或用药，止在本经，而不求之他经，故名曰经刺也。夫治法固已如此。夫人迎之脉大于寸口者，甚至四倍，且大且数，则阳脉

---

① 六节脏象：即《素问·六节脏象论》。
② 终始：即《灵枢·终始》。
③ 四时气：即《灵枢·四时气》。
④ 经：原字坏，据文例补。
⑤ 经：原字坏，据文例补。
⑥ □：此字坏，据文义当作“脉”。

偏盛，是六阳泛溢，格拒于外，而在内六阴之脉，而不得运之以出于外矣，故谓之外格也。其证当为死不治。凡此者，必宜审按其本末。盖先病为本，后病为末。及察其寒热，以验其脏腑之病何也。

寸口大于人迎一倍，病在足厥阴；一倍而躁，病在手心主。寸口二倍，病在足少阴；二倍而躁，病在手少阴。寸口三倍，病在足太阴；三倍而躁，病在手太阴。盛则胀满、寒中、食不化，虚则热中、出糜、少气、溺色变，紧则痛痹，代则乍痛乍止。盛则泻之，虚则补之，紧则先刺而后灸之，代则取血络而后调之，陷下则徒灸之。徒，但也。陷下者，脉血结于中，中有着血，血寒，故宜灸之。不盛不虚，以经取之，名曰经刺。寸口四倍者，名曰内关。内关者，且大且数，死不治。必审察其本末之寒温，以验其脏腑之病。言寸口之脉，大于人迎，可以验足手六阴经之病，而有治之之法也。寸口比人迎之脉大一倍，则病在足厥阴肝经；若一倍而躁，乃手厥阴心包络经有病也。比人迎之脉大二倍，则病在足少阴肾经；若二倍而躁，乃手少阴心经有病也。比人迎之脉大三倍，则病在足太阴脾经；若三倍而躁，乃手太阴肺经有病也。其各阴经之脉，盛则为胀满，其胃中必寒，而食亦不化。虚则真阴不足，故热中，而所出之糜亦不化，且气亦少，溺色亦必变也。脉紧则为痛痹。脉代则为乍痛乍止。然所以治之者，盛则分经以泻之，虚则分经以补之；紧则取其痛痹之分肉在于何经，先刺而后灸之；代则取其血络，使之出血，及药以调之；脉陷下者，则但灸之而已。脉既陷下，则血结于中，中有著血、血结，故宜灸之。若不盛不虚，则以本经取之。谓取阳经者不取阴经，取阴经者不取阳经也。或用药，或用针，或用灸，止在本经，而不求之他经者，名曰经刺也。夫治法固已如此，及乎寸口之脉大于人迎者，甚至四倍，且大且数，则六阴经偏盛，名曰内关。谓六阴关闭于内，而在外六阳之脉而不得运之以入于内矣，是谓之内关也。其证当为死，不可治。凡此者，必宜审按其

本末，及察其寒热，以验其脏腑之病可也。

马玄台曰：王冰注止引躁脉，而不兼手足者，非。按《伤寒论》云：寸口脉浮而大，浮为虚，大为实。在尺为关，在寸为格。关则不得小便，格则吐逆。趺阳脉伏而涩，伏则吐逆，水谷不化，涩则食不得入，名曰关格。夫《内经》诸篇，分明以左手人迎脉大，自一盛以至四盛，乃手足六阳经为病，其名曰格，故春夏人迎微大者为无病。今仲景曰在寸为格，又曰格则吐逆，是以格脉误为《内经》之膈证。《此事难知集[①]》李东垣宗之，且曰气口之脉大四倍于人迎，则又同于《难经·三十七难》之误，而不知《内经》诸篇之以人迎大于气口者为格脉也。《内经》诸篇，分明以右手气口脉大，自一盛以至四盛，乃手足六阴经为病，其名曰关，故秋冬气口微大者为无病。今仲景曰在尺为关，又曰关则不得大小便，是以关脉误为《内经》之闭癃证。《此事难知集》李东垣宗之，且曰人迎之脉大四倍于气口，则又同于《难经·三十七难》之误，而不知《内经》诸篇之以气口大于人迎者为关脉也。《朱丹溪纂要[②]》竟列关格为病名，亦曰脉两寸俱盛四倍以上，是其病名之误同于仲景，而脉以四倍以上为说，则又欲正东垣之误，而不得《内经》诸篇之精绪也。呜呼痛哉，轩岐之旨乎。秦张王李朱诸贤，后世业医者所宗，尚与《内经》渺然[③]者如此，况能使后世下工复知关格为脉体而非病名也哉！又焉能决关格脉之死生，治关格脉之病证，及治膈证、闭癃证而无谬也哉！噫，夭人多矣。

① 此事难知集：元·王好古撰李杲医论集，通称《此事难知》。

② 朱丹溪纂要：原名《丹溪先生医书纂要》，简称《丹溪纂要》，共二卷，明·卢和撰。

③ 渺然：渺茫，不清楚。

按：关格二脉，载之《灵》《素》，向无人究。至明时马玄台注释《内经》，大阐发其旨，辩论诸家以关格作病名之非，千古以来，一旦卓然明白，真有功于轩岐，岂浅尠哉！余是以另列关格二脉于各脉之后，使显然明著，庶后学有所适从也夫。

覆溢二脉论

《难经》曰：脉有太过，有不及，有阴阳相乘，有覆有溢，有关有格，何谓也？然：关之前者，阳之动也，脉当九分而浮，过①曰太过，减②曰不及。遂上鱼际③为溢，为外关内格。此阴乘之脉也。关以后者，阴之动也，脉当见一寸而沉，过④曰太过，减⑤曰不及。遂入尺为覆，为内关外格。此阳乘之脉也。故曰覆溢，是其真脏之脉，人不病而死也。

脉入尺泽曰覆。覆者，上倾而下入也。脉出寸口上鱼际，曰溢。溢者，下泛而上出也。谓阴乘乎阳、阳无所容而上溢，阳乘乎阴、阴无所容而深覆也。故覆溢之脉，是阴阳不相济，所谓孤阳独阴，致脉上下相离。是谓真脏之脉，无胃气以和之，人虽不病而死矣。

尺寸分别阴阳，当相济而不可偏胜。一有偏胜，则脉有太过、不及、覆溢、关格见焉。若阴气太甚拒阳，使阳气不得相营于下，故脉上出鱼际，名曰溢，谓之外关内格，是阴太过而阳不及也。若阳气太甚拒阴，使阴气不得相营于上，故脉下入

---

① 过：《难经》三难此下有“者法”二字。
② 减：《难经》三难此下有“者法”二字。
③ 际：《难经》三难无。
④ 过：《难经》三难此下有“者法”二字。
⑤ 减：《难经》三难此下有“者法”二字。

尺泽，名曰覆，谓之内关外格，是阳太过而阴不及也。

奇经八脉

督脉[①]

经论　督脉　尺、寸、中央三部俱浮，直上直下。

经脉　张洁古曰：督者，都也，为阳脉之都纲。

《内经》曰：督脉起于下极之腧，并于脊里，上至风府，入脑上巅，循额，至鼻柱，极于上齿缝中龈交穴。

主病　为外感风寒之邪，王叔和。为腰脊强痛，不得俯仰，大人癫病，小儿风痫。

《内经》谓：实则脊强反折，虚则头痛。

寸关尺三部皆浮，且直上直下者，为弦长之象，故主外邪。

任脉

经论　任脉　寸口脉紧细实长至关。又曰：寸口边丸丸[②]。

经脉　任者，妊也，为阴脉之海也。

《内经》谓：任脉起于中极之下，循腹里，由关元上咽，至承浆下龈交，极目下承泣穴，为阴脉之都纲也。

主病　男子内结七疝，女子带下瘕聚。王叔和为少腹绕脐下引阴中痛，又曰：苦腹中有气，如指上抢心，不得俯仰，拘急。又紧细实长者，中寒而气结也。

寸口丸丸，即动脉也。状如豆粒，厥厥[③]动摇，故主气上

---

① 督脉：此二字标题原无，据《脉贯》补。以下任脉、冲脉、阳跷脉、阴跷脉、带脉、阴维脉、阳维脉均同。

② 丸丸：通“圆圆”，形容小圆如豆状。

③ 厥厥：突发、跳跃状。

冲心也。

冲脉

经论 冲脉 尺寸中央俱牢，直上直下。牢脉似沉似伏，实大而长微弦，乃三部之脉皆沉有力。直上直下，弦实之象也。

经脉 冲脉起于气街，在少腹毛中两旁各二寸。侠脐左右上行，至胸中而散，为十二经之根本，故称经脉之海，亦称血海。

主病 《灵枢》曰：冲脉血盛则渗灌皮肤，生毫毛，女子数脱血，不荣其口唇，故髭[①]须不生。宦者去其宗筋[②]，伤其冲脉，故须亦不生。

越人曰：冲脉为病，逆气而里急。

东垣曰：凡逆气上冲，或兼里急，或作躁热，皆冲脉逆也，宜补中益气汤加知、柏。

王叔和曰：冲脉用事，则十二经不复朝于寸口，其人若恍惚狂痴。

冲脉与督脉无异，但督脉浮而冲脉沉耳。

阳跷脉

经论 阳跷脉 寸部左右弹。弹者，紧脉之象。

经脉 阳跷脉起于跟中，上外踝，循胁，上肩，夹口吻，至目，极于耳后风池穴。

主病 越人曰：阳跷为病，阴缓而阳急。

王叔和注曰：当从外踝以上急，内踝以上缓。又曰：寸口脉前部左右弹者，阳跷也。苦腰背痛、癫痫、僵仆、恶风、偏

---

① 髭（zī资）：嘴上边的胡子。

② 宗筋：此指男子阴器。

枯、瘰[①]痹、体强。

左右弹，即紧脉之象。

阴跷脉

经论　阴跷脉　尺部左右弹。

经脉　阴跷脉起于足跟，上内踝，循阴，上胸，至咽，极于目内眦睛明穴。

主病　越人曰：阴跷为病，阳缓而阴急。叔和注曰：当从内踝以上急，外踝以上缓。又曰：寸口脉后部左右弹者，阴跷也。苦癫痫、寒热、皮肤淫痹、少腹痛、里急、腰及髋窌[②]下连阴痛，男子阴疝，女子漏下。张洁古云：跷者，捷疾也。二跷之脉起于足，使人跷捷也。阳跷在肌肉之上，阳脉所行通贯六腑，主持诸表；阴跷在肌肉之下，阴脉所行通贯五脏，主持诸里。

带脉

经论　带脉　关脉左右弹。

经脉　带脉起于季胁，周围一周，如束带然。

主病　越人曰：带之为病，腹满，腰溶溶如坐水中。溶溶，缓纵之貌。

《明堂》曰：女人少腹痛、里急、瘛疭、月事不调、赤白带下。

杨氏曰：带脉总束诸脉，使不妄行；如人束带而前垂。此脉若固，即无带下漏经之症矣。

---

①　瘰（wán顽）：手足麻痹。

②　髋窌（liáo辽）：腰下髋部的穴位。《奇经八脉考》："髋，髀骨也。窌，腰下穴也。"

阴维脉

经论　阴维脉　尺外斜上至寸。斜上者，不由正位而上。斜向大指名曰尺外，斜小指名曰尺内。叔和曰：寸口脉从少阳斜至厥阴，是阴维脉也。

经脉　阴维起于诸阴之交，发于内踝上五寸，循股入小腹，循胁上胸，至顶前而终。

主病　叔和曰：动苦癫痫、僵仆、羊鸣，又苦僵仆、失音、肌肉痹痒，应时自发，汗出、恶风，身洗洗然也。取阳白、金门、仆参。又曰：阴维脉沉大而实者，主胸中痛，胁下支满，心痛。脉如贯珠者，男子两胁下实，腰中痛；女子阴中痛，如有疮状。

阳维脉

经论　阳维脉　尺内斜上至寸。

叔和曰：寸口脉从少阴斜至太阳，是阳维脉也。

或言从右手手少阳三焦，斜至寸上手厥阴心包之位，为阴维；从左手足少阴[1]肾，斜至寸上手太阳小肠之位，为阳维也。

经脉　阳维脉起于诸阳之会，发于足外踝下一寸五分，循膝上髀厌[2]，抵少腹，循头入耳，至本神而止。

主病　叔和曰：动苦肌肉痹痒，皮肤痛，下部不仁，汗出而寒。又苦癫仆、羊鸣，手足相引，甚者失音不能言，宜取客主人。

---

① 阴：此字原脱，据《脉贯》补。

② 髀厌：股后骨，即环跳。

洁古云：卫为阳，主表。阳维受邪为病在表，故苦寒热。营为阴，主里。阴维受邪为病在里，故苦心痛。阴阳相维，则营卫和谐；营卫不谐，则怅然失志，不能自收持矣。

人身有经脉、络脉。直行曰经，旁支曰络。经凡十二，手之三阴三阳，足之三阴三阳是也；络凡十五，乃十二经各有一别络，而脾又有一大络，并任、督二络为十五也。共二十七气，相随上下，如泉之流，不得休息。阴脉营于五脏，阳脉营于六腑，阴阳相贯，如环无端，其流溢之气入于奇经，转相灌溉。奇经凡八脉，不拘制于十二正经，无表里配合，故谓之奇。盖正经犹沟渠，奇经犹河泽。正经之脉隆盛，则溢于奇经，故秦越人比之天雨，沟渠溢满，雱霈[1]河泽，此《灵》《素》未发之旨也。

阳维起于诸阳之会，由外踝而上行于卫分。阴维起于诸阴之交，由内踝而上行于营分，为一身之纲维也。营卫俱阴阳相维也，则知阳脉之维于头目、手足、颈项、肩背，诸阳无一不到。其脉不荣，则不能维。在头目无维则眩，在颈项肩背无维则僵，在手足无维则仆矣。则知阴脉之维于胸腹，诸阴无一不到。其脉不荣，则不能维。在胸腹胁失所维，则动筑而刺痛矣。是以阳维络一身之阳，阴维络一身之阴也。

阳跷起于跟中，循外踝，上行于身之左右。阴跷起于跟中，循内踝，上行于身之左右。所以使机关之跷捷也。

督脉起于会阴，循背而行于身之后，为阳脉之总督，故曰阳脉之海。

任脉起于会阴，循腹而行身之前，为阴脉之承任，故曰阴

---

① 雱霈（pāng pèi 乓配）：雨下得很大。

脉之海。

冲脉起于会阴，夹脐而行，直冲于上，为诸脉之冲要，故曰十二经脉之海。

带脉则横围于腰，状如束带，所以总约诸脉者也。

是故阳维主一身之表，阴维主一身之里，以乾坤言也。阳跷主一身左右之阳，阴跷主一身左右之阴，以东西言也。督脉主身后之阳，任脉主身前之阴，以南北言也。带脉横束诸脉，以六合言也。是故医而知乎八脉，则十二经、十五络之大旨无不得也。

卷之八

妇人妊娠诊分男女脉法

《阴阳应象》篇曰：天地者，万物之上下也。阴阳者，血气之男女也。左右者，阴阳之道路也。水火者，阴阳之征兆也。阴阳者，万物之能始也。

《阴阳别论》篇曰：阴搏阳别，谓之有子。

王启玄注曰：阴，谓尺中也。搏，谓搏触于手也。尺脉搏击与寸脉殊别，阳气挺然，则为有妊之兆。

陈自明《良方》曰：搏者，近也，谓阴脉逼近于下，阳脉别出于上，阳中见阳，乃阳施阴化，法当有子。

戴同父《刊误》谓：寸微尺数也。

《脉指南》曰：脉动入产门者，有胎也。谓脉出尺外，名曰产门。又云：尺中脉数而旺者，胎脉也，为血盛也。

王宏翰按：细绎《内经》并诸家之论，谓阴搏阳别，则尺脉搏击于手者，乃数滑有力，而寸脉来微有别异于尺，则是寸脉来微殊别与尺脉之滑数，是有子之象也。而陈自明之论阳中见阳，则是寸数，与《内经》之言有异矣。但孕子之脉，原有寸、关、尺俱数之脉，而此节之经文，乃寸微尺数之旨也。

《平人气象》篇曰：少阴脉动甚者，妊子也。

全元起注作足少阴。

王启玄注作手少阴动脉者，大如豆，厥厥动摇也。脉阴阳相薄，名曰动也。

王叔和《脉经》曰：心主血脉，肾名胞门、子户，尺中肾脉也。尺中之脉，按之不绝，法妊娠也。

王宏翰按：全元起、王冰二家之注，各执一见，而叔和合而同论，细绎其义。但手少阴，心也，心主血脉；足少阴，肾也，肾主藏精，精血调和，交会孕子之征也。言心肾二部之脉动甚，或一部之脉动甚者，皆妇人怀娠之象也。

《腹中》篇曰：何以知怀子之且生也？岐伯曰：身有病而无邪脉也。按：身有病者，谓经闭也。夫脉来而断绝者，经闭月水不利也。今病经闭，而脉来如常有神不断绝者，是妊娠也。

《脉经》曰：三部脉浮沉正等，按之无绝者，有娠也。妊娠初时寸微小，呼吸五至，三月而尺数也。脉滑疾，重以手按之散者，胎已三月也。脉重手按之不散，但疾不滑者，五月也。

王宏翰按：脉浮沉正等者，即仲景所谓寸关尺三处之脉大小浮沉迟数同等也。仲景以同等谓阴阳平和之脉，病虽剧当愈。此大概论病人之脉也。叔和谓：妇人之脉三部浮沉正等，又按之无绝者，谓阴阳和洽，有娠之兆也。

又曰：妊娠四月欲知男女法：左疾为男，右疾为女，俱疾为生二子。

又曰：得太阴脉为男，太阳脉为女。太阴脉沉，太阳脉浮。

又曰：左手沉实为男，右手浮大为女；左右手俱沉实猥生①二男，左右手俱浮大猥生二女。

戴同父曰：《脉经》虽曰太阴脉沉为男，太阳脉浮为女，亦不明言以何部为太阳太阴，不若后条浮大为女，沉实为男之明白也。

《脉经》曰：尺脉左偏大为男，右偏大为女，左右俱大产二子，大者如实状。

---

① 猥（wěi 伟）生：多生，多胎。

又曰：左右尺俱浮为产二男，不尔则女作男生；左右尺俱沉为产二女，不尔则男作女生也。

戴同父曰：前云右浮大为女，左沉实为男，是独以左右脉各异立言。今左右俱浮为二男，俱沉为二女，是并左右两尺脉一同，以其于诸阳男，诸阴女，未尝有差也。左沉实、左[1]疾、左偏大与俱浮，或以脉，或以位，皆阳也。右浮大、右疾、右偏大与俱沉，或以脉，或以位，皆阴也。

《脉经》曰：遣娠妇面南行，呼之左回首者是男，右回首是女也。

又曰：看上圊时，夫从后急呼之，左回首是男，右回首者是女也。

楼全善曰：按朱丹溪言，男受胎在左子宫，女受胎在右子宫。是言大契是说也。盖男胎在左则左重，故回首时慎护重处而就左也；女胎在右则右重，故回首时慎护重处而就右也。推之于脉，其义亦然。胎在左，则血气护胎而盛于左，故脉亦从之，而左疾为男，左大为男也；胎在右，则血气护胎而盛于右，故脉亦从之，而右疾为女，右大为女也。亦犹经云“阴搏阳别，谓之有子”，言受胎处在脐腹之下，则血气护胎而盛于下，故阴之尺脉鼓搏有力，而与阳之寸脉殊别也。又如痈疽发上，则血气从上而寸脉盛；发下，则血气从下而尺脉盛；发左，则血气从左而左脉盛；发右，则血气从右而右脉盛也。丹溪以左大顺男，右大顺女，以医人之左右手言，盖智者之一失也。

《脉经》曰：妇人妊娠，其夫左乳房有核是男，右乳房有核是女也。

---

① 左：原误作“右”，据《脉诀刊误》改。

宏翰按：此言妻孕而夫乳有核，其言似谬，恐衍文多一“夫”字。但女孕则女乳有核，其理可通。学者宜甚审之。

《脉经》曰：妇人怀娠，离经，其脉浮，设腹痛引腰脊，为今欲生也。但离经者，不病也。

又：妇人欲生，其脉离经，夜半觉，日中则生也。离经者，离乎经常之脉也。

王子亨云：妊娠，其脉三部俱滑大而疾，在左则男，在右则女。

《脉指南》曰：关上一动一止者一月，二动二止者二月。余仿此。

《脉诀刊误》云：滑疾按微胎三月，但疾不散五月母。

若怀胎五月，是以数足胎成就而结聚，必母体壮热，当见脉息躁乱，非病苦之症，乃五月胎已成，受火精，故身热脉乱，原无他病也。

女腹如箕，男腹如釜。欲产之脉，散而离经；新产之脉，小缓为吉。实大弦牢，其凶可明。

预辨男女阴阳算法歌

娠妇男女预知生，阴阳算法最分明。男系单岁双月受，双岁单月亦男形。若在单岁单月受，双岁双月女胎成。依此产来多有寿，若还反此命难成。

如娠妇二十一岁，在二、四、六等月受胎者必男，在正、三、五等月受者必女。倘应男而产女，应女而产男者，后皆不育，或寿夭也。

死绝脉有十四可决短期法

《素问·大奇论》

脉至浮合，浮合如数，一息十至以上，是经气予不足也。微见，九十日死。浮合者，如浮浪之合，后以催前，数数而来，一息之间，遂有十至以上之脉，是十二经脉之气，五脏之精气，皆衰夺极尽。微见，初见也。始见此脉，其死仅在九日与十日之间耳。盖肺主元气，其成数在九。脾主五脏，其成数在十也。予，与同。

脉至如火薪然，是心精之予夺也，草干而死。脉来如火薪之燃，乃洪大无根无神之脉，是邪气热极，心精被夺。夏为木令犹尚未绝；至秋尽冬初，草干之候，寒水令行，心火受克而死。

脉至如散叶，是肝气予虚也，木叶落而死。散叶者，漂浮无根之状。肝木大虚，木遇金而负，遇秋而凋，故深秋而死也。

脉至如省客，省客者，脉塞而鼓，是肾气予不足也，悬去枣华而死。

马玄台曰：省客者，暂去暂来也。正以脉本闭塞，而复有鼓击于指之时，是肾气全衰，本源亏极，鼓不常鼓，而闭塞自如也。枣花之候，木衰火旺，水安胜之？故曰悬去枣华而死也。悬去，犹俗云虚度也。

李士材曰：省者，禁也，故天子以禁中为省中。塞者，沉而不利也；鼓者，搏而有力也，伏藏于内，而鼓①搏，正如禁宾客而不见，独居于内而恣肆也，故曰如省客也，是肾气不宁之故也。枣华去，则当长夏也，土旺水败，肾虚者不能支也。二者之论，从李氏为妥。

脉至如丸泥，是胃精予不足也，榆荚落而死。丸形圆而泥性

---

① 鼓：此字坏脱，据《四诊抉微》补。

轻，脉来如珠转动，浮涩而无根，则中和胃气已夺，至秋冬之交，而榆荚始落之候，乃水令方张，来侮胃衰之土而死矣。

脉至如横格，是胆气予不足也，禾熟而死。横格者，如横木之格在指下，且长且坚，真脏脉见，禾熟秋深，金令肆行，木被克败而死矣。

脉至如弦缕，是胞精予不足也。病善言，下霜而死；不言，可治。弦缕者，如弓弦之急，如缕之细也。胞者，心胞络也。言者，心声也。火过极而神明无以自持，则多言不休也。夫脉急细，则反其洪大之常。善言则丧其神明之守，方霜下而水令司权，火当绝矣。

脉至如交漆，交漆者，左右旁至也。微见，三十日死。交漆者，以漆绞去其渣也。脉来如绞[①]漆之状，是左右旁至，有降无升，有出无入，大小不匀，前盛后虚也。脏腑衰夺，阴阳乖乱。初见此脉，必期其三十日而死，盖月魄之生死，以三十日为盈虚故也。

脉至如涌泉，浮鼓肌中，太阳气予不足也，少气，味韭英而死。涌泉者，有升无降，有出无入，势甚汹涌，莫能遏御也。脉来浮鼓于肌肉之上，而乖违其就下之常，膀胱衰竭，阴精不能上奉，故少气耳。韭英初发，木令当权，则水官谢事矣，故死。

脉至如颓土之状，按之不得，是肌气予不足也，五色先见黑，白垒发而死。颓土者，颓败之土也，虚而无根，按之全无也。肌气，即脾气，脾主肌肉也。黑为水色，土虚而水无所畏，反来乘之也。垒即藟，即蓬藟也。藟有多种，而白者发于春，当木旺之时，土安得而不败乎？

脉至如悬雍，悬雍者，浮揣切之益大，是十二俞之予不足也，水凝而死。悬雍者，乃喉间下垂之肉，音声之机也。脉来如悬雍，浮揣切之益大，即知重按之必空矣，是孤阳亢极之象也。十二俞在背，即五脏六腑十二经之所系也。水凝为冰，乃阴盛之候，而孤阳安有不绝乎？

---

① 绞：据上文，似应作“交”。

脉至如偃刀，偃刀者，浮之小急，按之坚大急，五脏菀热，寒热独并于肾也，其人不得坐，立春而死。浮之小急，如刀口也。按之坚大且急，如刀背也。菀者，积结也。五脏精衰而结热，故发寒热也。阳王则阴消，故独并于肾也。腰者肾之府，肾虚则不能起坐。迨立春阳气用事，阴日衰而死矣。马玄台谓此脉当见于尺部。

吴鹤皋谓：不得坐，髀肉消也。

脉至如丸，滑不直手，不直手者，按之不可得也，是大肠气予不足也，枣叶生而死。脉至如丸之滑，其实有形。今圆活不直手，似乎无形也，大肠庚金之精气已败，而将脱之兆。新夏枣叶初生，火旺之候而死矣。

脉至如华者，令人善恐，不欲坐卧，行立常听，是小肠气予不足也，季秋而死。华者，草木之花也，在枝叶而不在根，乃轻浮虚而脱神也。小肠之气通于心经，小肠不足，故心痛善恐，不欲坐卧者，心神怯而不宁也。行立常听者，恐惧之心生疑耳。丙火墓于戌，故当季秋而死也。

逍遥馆脉综六气配六部图诊脉发病辨误论

左寸						左关						左尺					
浮		中		沉		浮		中		沉		浮		中		沉	
立夏十五日	谷雨五日	谷雨十日	清明十日	清明五日	春分十五日	惊蛰十五日	雨水五日	雨水十日	立春十日	立春五日	大寒十五日	小寒十五日	冬至五日	冬至十日	大雪五日	大雪五日	小雪十五日
二之气少阴君火						初之气厥阴风木						终之气太阳寒水					

左手主气图①

① 左手主气图：此图（表）左尺中“大雪五日”疑有误，当作“大雪十日”。

右尺						右关						右寸					
沉		中		浮		沉		中		浮		沉		中		浮	
小满十五日	芒种五日	芒种十日	夏至十日	夏至五日	小暑十五日	大暑十五日	立秋五日	立秋十日	处暑十日	处暑五日	白露十五日	秋分十五日	寒露五日	寒露十日	霜降十日	霜降五日	立冬十五日
三之气少阳相火						四之气太阴湿土						五之气阳明燥金					

右手主气图

左手尺部，肾、膀胱之脉所出，太阳寒水也。主小雪、大雪、冬至、小寒，候左肾、膀胱、小肠、前阴、腰臀也。关部，肝、胆之脉所出，厥阴风木也。主大寒、立春、雨水、惊蛰，候肝、胆、胁肋、背膊也。寸部，心、膻中之脉所出，少阴君火也。主春分、清明、谷雨、立夏，候心、膻中、喉嗌、肩膊、头项背也。

右手尺部，肾、大肠之脉所出，少阳相火也。主小满、芒种、夏至、小暑，候右肾、大肠、后阴、尻胭也。关部，脾、胃之脉所出，太阴湿土也。主大暑、立秋、处暑、白露，候脾、胃、膜膈、脐腹也。寸部，肺、大肠之脉所出，阳明燥金也。主秋分、寒露、霜降、立冬，候肺、胸中、胃口、咽、头、面也。

按六气配寸关尺六部，以候节气之脉病。此图载在《逍遥馆脉综》，系明朝姑孰①人孙略字叔谋所辑。余细阅文词，而孙叔谋亦集前人之笔，则此图流传已久。而今李士材《诊家正眼》亦有此图。但士材之图比此图之节气稍有互异，然议论俱似是而实非也，且诊脉家用之不验。今将一二节辨论，正误于后。

① 姑孰：古镇名，即今安徽省当涂县城。

图云：诊得六部之中独异者，病看在何部分，属何气候，依图断之。如左关中分，候脉独弦大，则知立春后雨水边有风热之患，盖弦主风而大主热也。假如秋令诊得此脉，恐不久即有疟疾之病作矣，岂能待过冬而至春之久而发病乎？殊属不合，今正之。

图云：右尺沉分独缓滞实大，则小满芒种边有湿热之病，盖缓滞主湿，实大主热也。假如秋令，诊得此实大之脉，当即有下焦火旺，或大便难，或小便淋涩等病，何能待过至来岁小满芒种时、有半载余之久而始发病乎？以实理揆之，决无此理也。大抵此图与太素脉法同，但太素赖风鉴同用，乃江湖之流派。今此图欲将脉之实理而行，何能见验？予特辨其误而正之，庶免后学有捕风之叹云尔。

卷之九

运气摘要

司天运气总论

原夫五运六气之学，《内经》备载，马玄台注释甚详。及读王启玄《玄机密语》，广博详晰，分门条列，可谓无余蕴矣。顾征之民病，有不能尽验者。盖因运气流行，有偏隅方向，原不能处处概然也。但民之疾厉，多有因于天时岁气者，平时若不讲明，临症曷①以致用？奈②今之习医者，止为谋生射利之计，浅学而不究及之，无怪乎医道之日晦也。予所望者，惟赖有志之士，不为习俗所拘，殚格致之学，尽心参究，则不特运气之说无难融会于胸中，进而推之，即天地化育之本，身心性命之原，贯而通之，固有道矣。学者其可自画③乎？曩④著《医学原始》，已将天地之形体，火气水土四元之性情，风云雷雨之变化，讲论明晰。至于五星列宿之照临，实关气运，其理难以骤明，此系天文家之学，予另有《乾坤格致》可考。今止摘运气纲领，以备时行民疾。诊脉用药，又当临症活泼，若拘某年为某政，执某药以治之，是胶柱而鼓瑟也。今将大义，立图立说

---

① 曷（hé 和）：何，怎么。
② 奈：如何，怎样。
③ 自画：自画，即自我满足，停止不前。
④ 曩（nǎng 囊）：以往，从前，过去。

于后，以便为初学之阶梯，免浩瀚[1]之苦云尔。

五运六气图论

五运者，金木水火土也；六气者，风寒暑湿燥火也。其法合十干为五运，对十二支为六气。运有主运、客运，气有主气、客气。天以六气动而不息，上应乎客；地以五行静而守位，下应乎主。

运有南北二政，惟土运为南政，甲己二年是也。盖土位居中，面南行令故也。金木水火四运为北政，乙丙丁戊庚辛壬癸八年是也，皆以臣事，北面受令故也。

甲己之岁，土运统之；乙庚之岁，金运统之；丙辛之岁，水运统之；丁壬之岁，木运统之；戊癸之岁，火运统之也。

总论

运乃五年一周，气则六期环会。五运有太过、不及，有平运，有大运，有主运、客运也。太过者，甲、丙、戊、庚、壬五阳干也；不及者，乙、丁、己、辛、癸五阴干也。太过之年，大寒前十三日交，名曰先天；不及之年，大寒后十三日交，名曰后天；平运者，司天与运同气也。或太过而司天克气，或不及而年支相合，谓之岁会；或月干与之相符，或交初气，日干时干与之相合，谓之干德符。值之者，物生脉应，无相先后，皆平运也。正大寒日交，名齐天。大运者，本年年干也。主运者，每年皆以木运，从大寒日始，以次相生，至水而终，每运各主七十二日零五刻，岁岁皆然也。客运者，如甲为土，乙为金，以次相生，至癸为火，逐岁变迁也。六气有司天，有在泉，

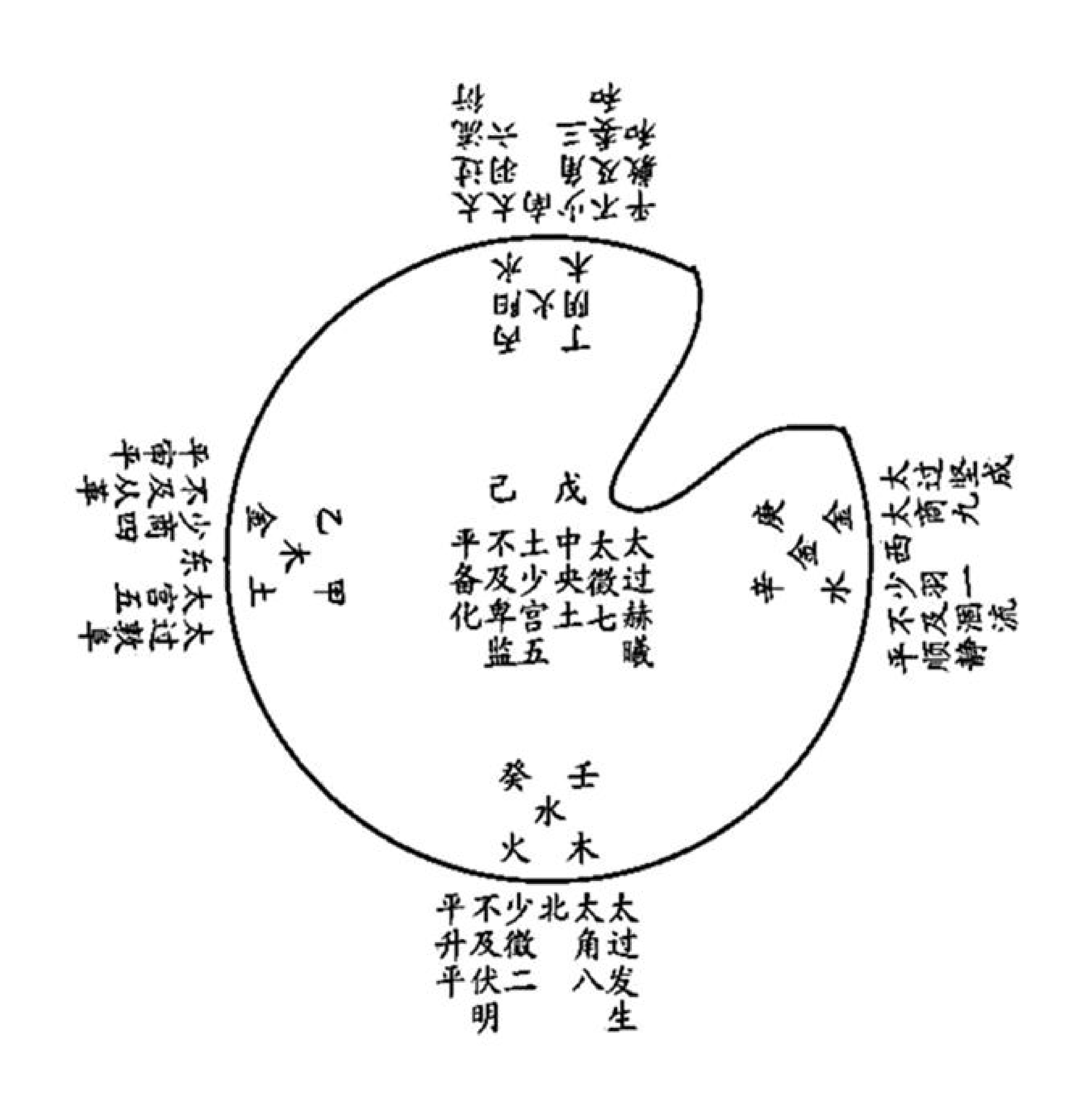
① 瀚：原误作“汗”，据文义改。

有主气客气，有正化、对化也。主气者，每年皆以木气从大寒始，以次相生，至水气而终，每气各主六十日奇八十七刻半，岁岁皆然也。客气者，以本年年支后第三支起，如子年子后第三支是戌，戌属水，就以水气从大寒日始为初气，即在泉左间也；木为二气，即司天右间也；火为三气，即司天火气也；土为四气，即司天左间也；金为五气，即在泉燥金也；水为终气，即在泉右间也。每气各主六十日奇八十七刻半，每年一易也。以客加主，客胜主则从，主胜客则逆。凡司天主上半年，在泉主下半年。此运气之大概也。

天干之生五行之位五音之运生成之数太过不及平运总图

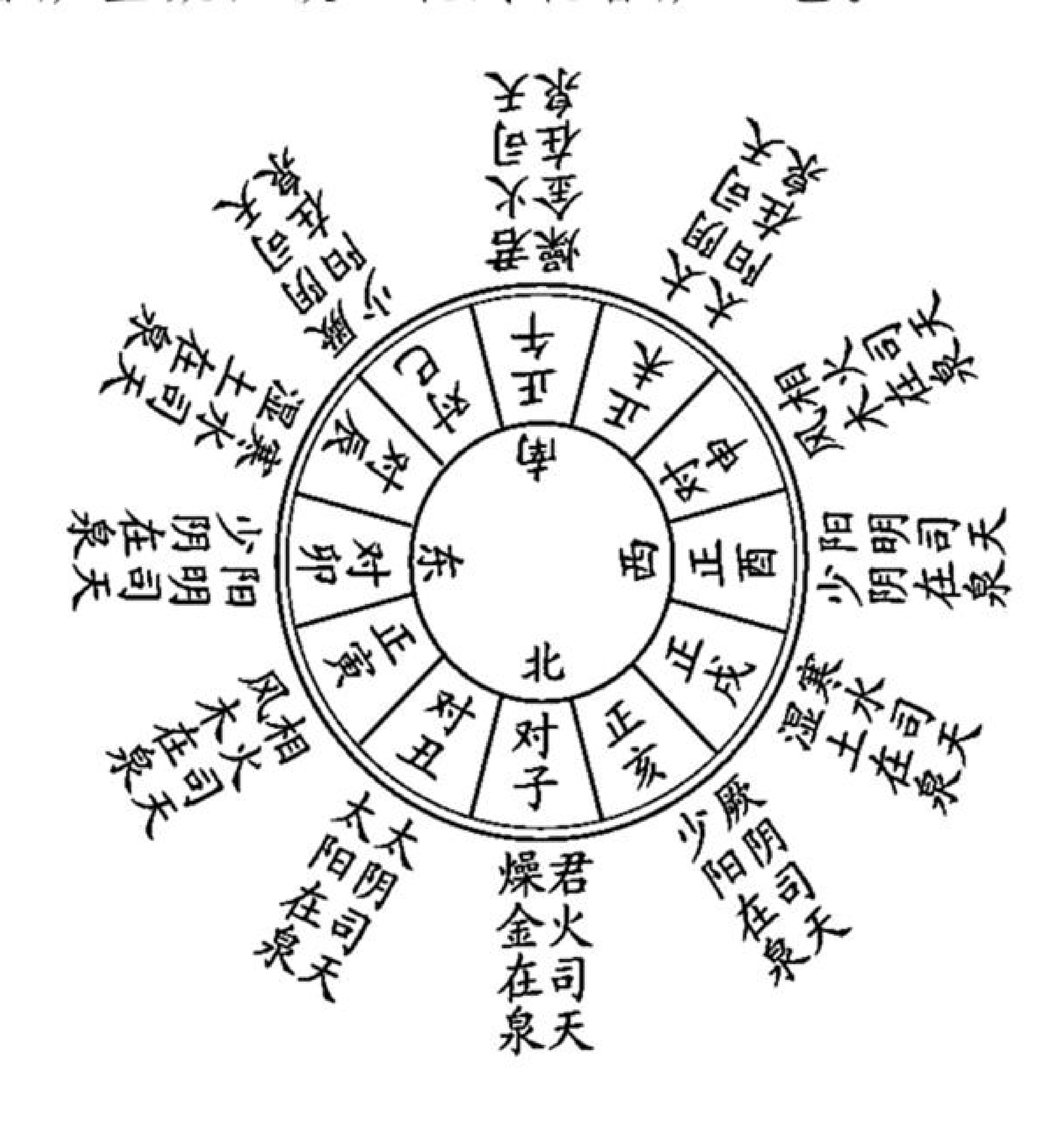
水，一羽。火，二徵。木，三角。金，四商。土。五宫。阳干为太太数成，阴干为少少数生。

如丙辛水运，丙为太羽，其从成数六；辛为少羽，其从生数一之类也。但土无成数，皆从生数五也。



每年司天在泉正化对化之图

正司化令之实，对司化令之虚。正化从本生数，对化从标成数。土无成数皆从生数，故正化对化皆从五也。



六气分上下左右而行天令，十二支分节令时日而司地化。然以六气而加于十二支，则有正化、对化之不同。如厥阴之司于巳亥者，以厥阴属木，木生于亥，故正化于亥，对化于巳也。少阴司于子午者，少阴为君火，当正南离位，故正化于午，对化于子也。太阴司于丑未者，以太阴属土居中，旺于西南，故正化于未，对化于丑也。少阳司于寅申者，以相火卑于君火，生于寅，故正化于寅，对化于申也。阳明司于卯酉者，以阳明属金，酉为西方金位，故正化于酉，对化于卯也。太阳司于辰戌者，以太阳为水，辰戌属土，雨水行土中，而戌居西北，为水渐旺之乡，故《洪范·五行》以戌属水，故正化于戌，对化于辰也。皆以阴阳之盛衰，合于十二辰，以明正化对化之理也。

每年主气客气之图

内图是主气，主气又名地气。年年如此，千古不易。

外图是客气，客气又名天气。年年更换，六岁相同。



假如子午年，初气太阳、二气厥阴、三气少阴之类。丑未年，初气厥阴、二气少阴、三气太阴之类，推之是也。

按：客气，《六微旨大论》曰：上下有位，左右有纪。故少阳之右，阳明治之；阳明之右，太阳治之；太阳之右，厥阴治之；厥阴之右，少阴治之；少阴之右，太阴治之；太阴之右，少阳治之。此谓气之标，盖南面而待之也。

子午岁气热化之图

甲子甲午，岁名敦阜①。庚午庚子，岁名坚成②。丙子丙午，岁名流衍③。戊子戊午，岁名赫曦④。壬午壬子，岁名发生⑤。

---

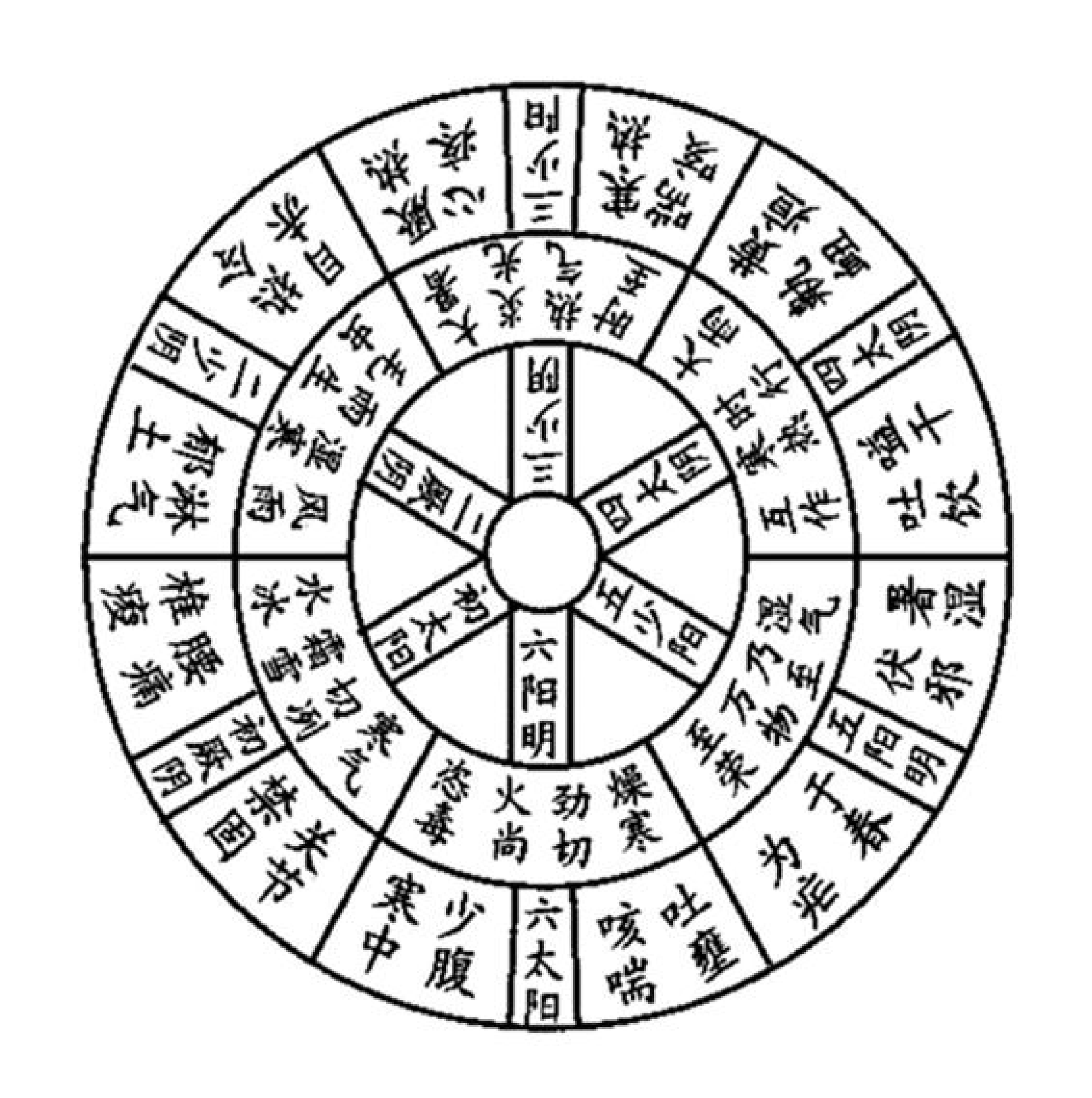
① 敦阜（fù 附）：敦，厚也；阜，高也。此言土太过之年。

② 坚成：坚固而成物。此言金太过之年。

③ 流衍：流行而满溢。此言水太过之年。

④ 赫曦（xī 西）：赫，盛大；曦，阳光。此言火太过之年。

⑤ 发生：万物初生，发展迅速。此言木太过之年。



下六图①，皆岁气加盘图也。内盘属天，天主动，客气也，故一岁而一迁；外盘属地，地主静，主气也，故常守其位。如子午岁则初气太阳加厥阴，丑未岁则初气厥阴加厥阴之类，主客相并而病生焉。每岁具图于后。

丑未岁气湿②化之图

乙丑乙未，岁名从革③。辛未辛丑，岁名涸流④。丁未丁丑，岁名敷和⑤。己丑己未，岁名卑监⑥。癸未癸丑，岁名升明⑦。

---

① 下六图：从本图“子午岁气热化之图”始，至“巳亥岁气风化之图”止，共六幅气化图。

② 气湿：此二字坏脱，据《四诊抉微》补。

③ 从革：金从火化而变革。此言金不及之年。

④ 涸流：水液枯涸而流断。此言水不及之年。

⑤ 敷和：敷布和气，以生万物。此言木平气之年。二字原脱，据《四诊抉微》补。

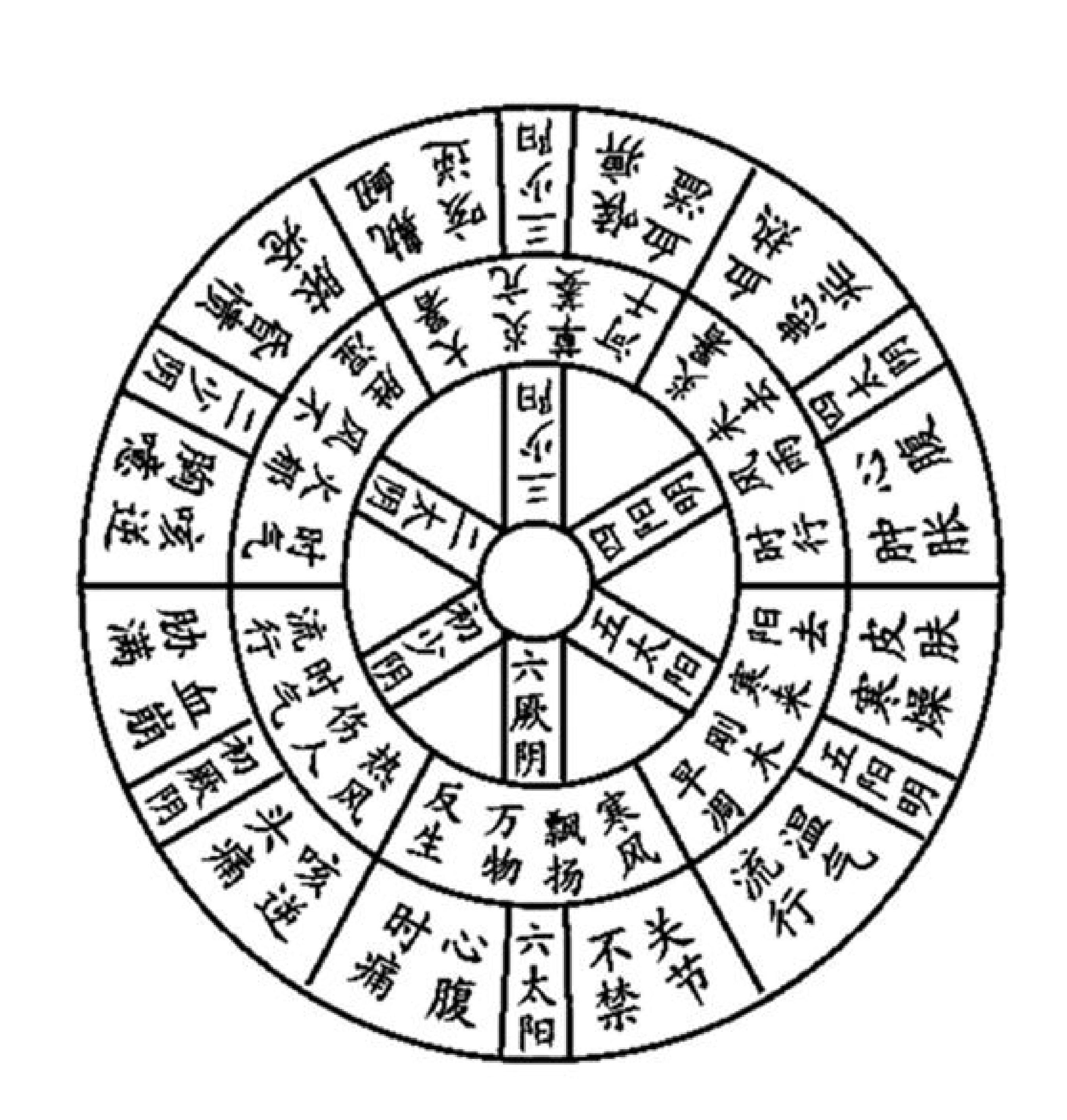
⑥ 卑监：卑，低下也；监，受困也。此言土不足之年。二字原脱，据《四诊抉微》补。

⑦ 升明：上升而显明。此言火平气之年。



寅申岁气火化之图

丙寅丙申，岁名流衍。壬申壬寅，岁名发生。戊寅戊申，岁名赫曦。甲申甲寅，岁名敦阜。庚寅，岁名审平①。庚申，岁名坚成。



① 审平：审慎而平定。此言金平气之年。

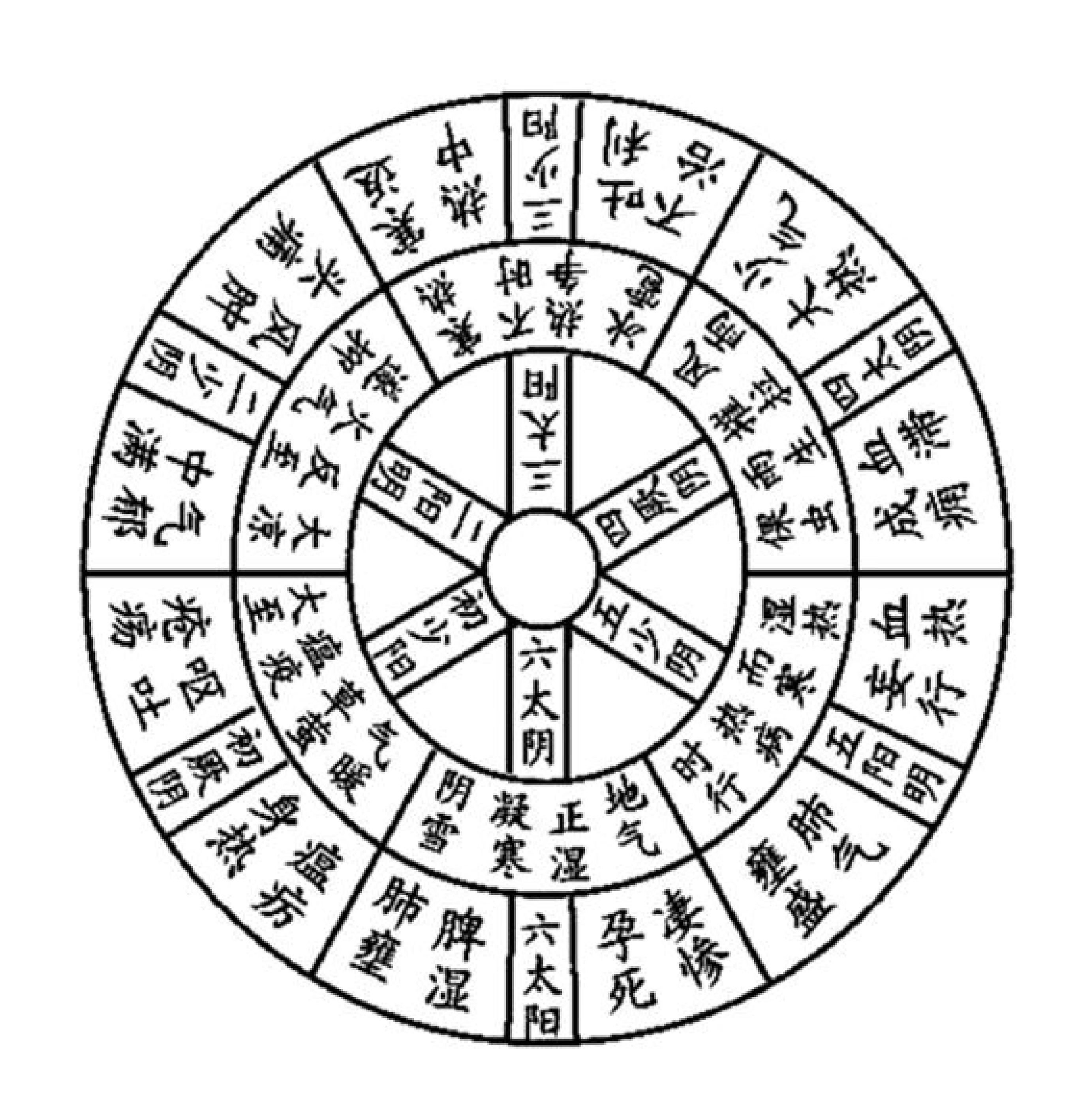
卯酉岁气燥化之图

丁卯丁酉，岁名敷和。癸卯癸酉，岁名伏明①。己酉己卯，岁名卑监。乙卯，岁名从革。乙酉，岁名审平。辛卯辛酉，岁名涸流。



辰戌岁气寒化之图

戊辰戊戌，岁名赫曦。甲戌甲辰，岁名敦阜。庚辰庚戌，岁名坚成。丙辰丙戌，岁名流衍。壬辰壬戌，岁名发生。

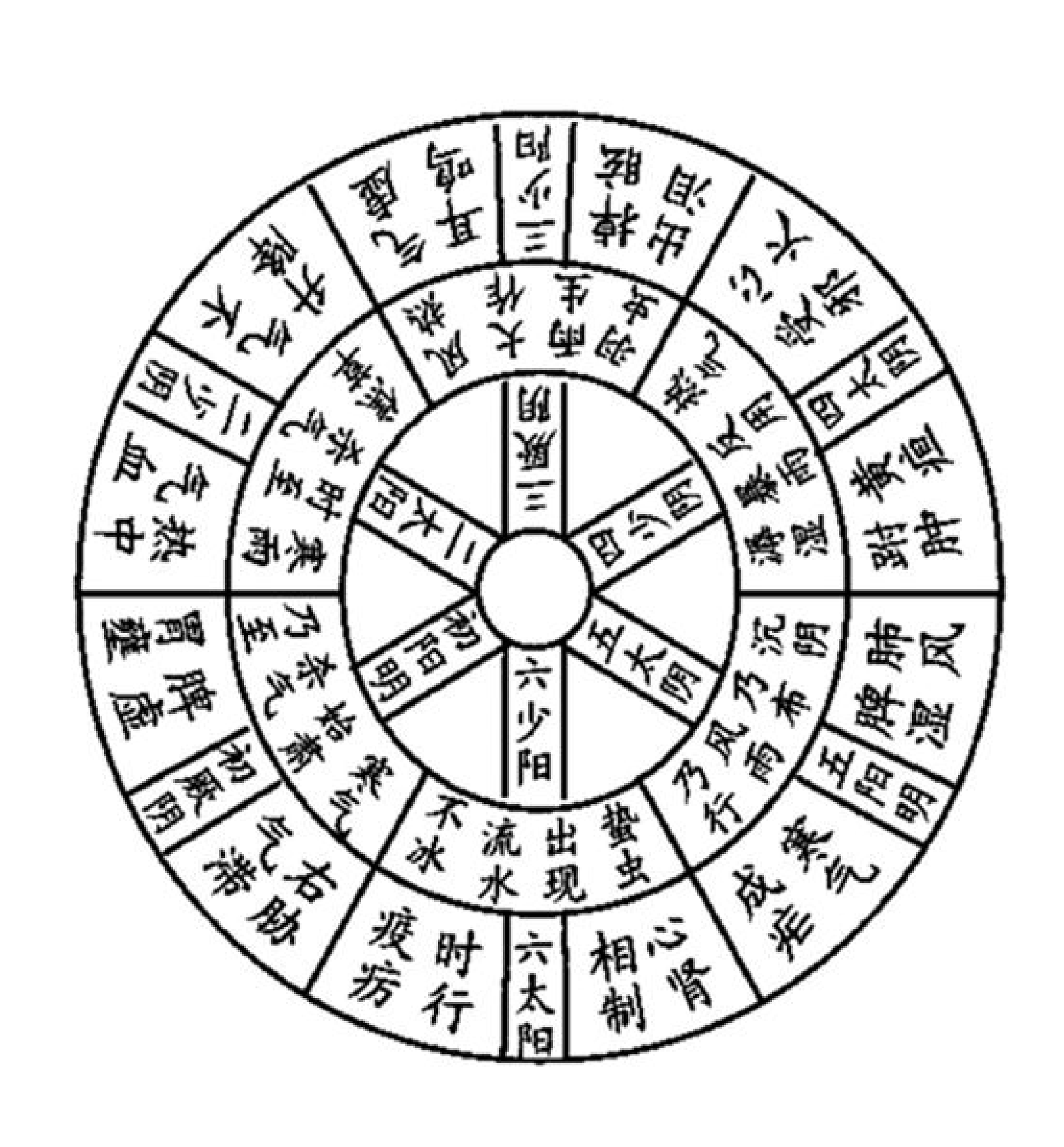


---

① 伏明：阳德不彰，光明伏藏。此言火不及之年。

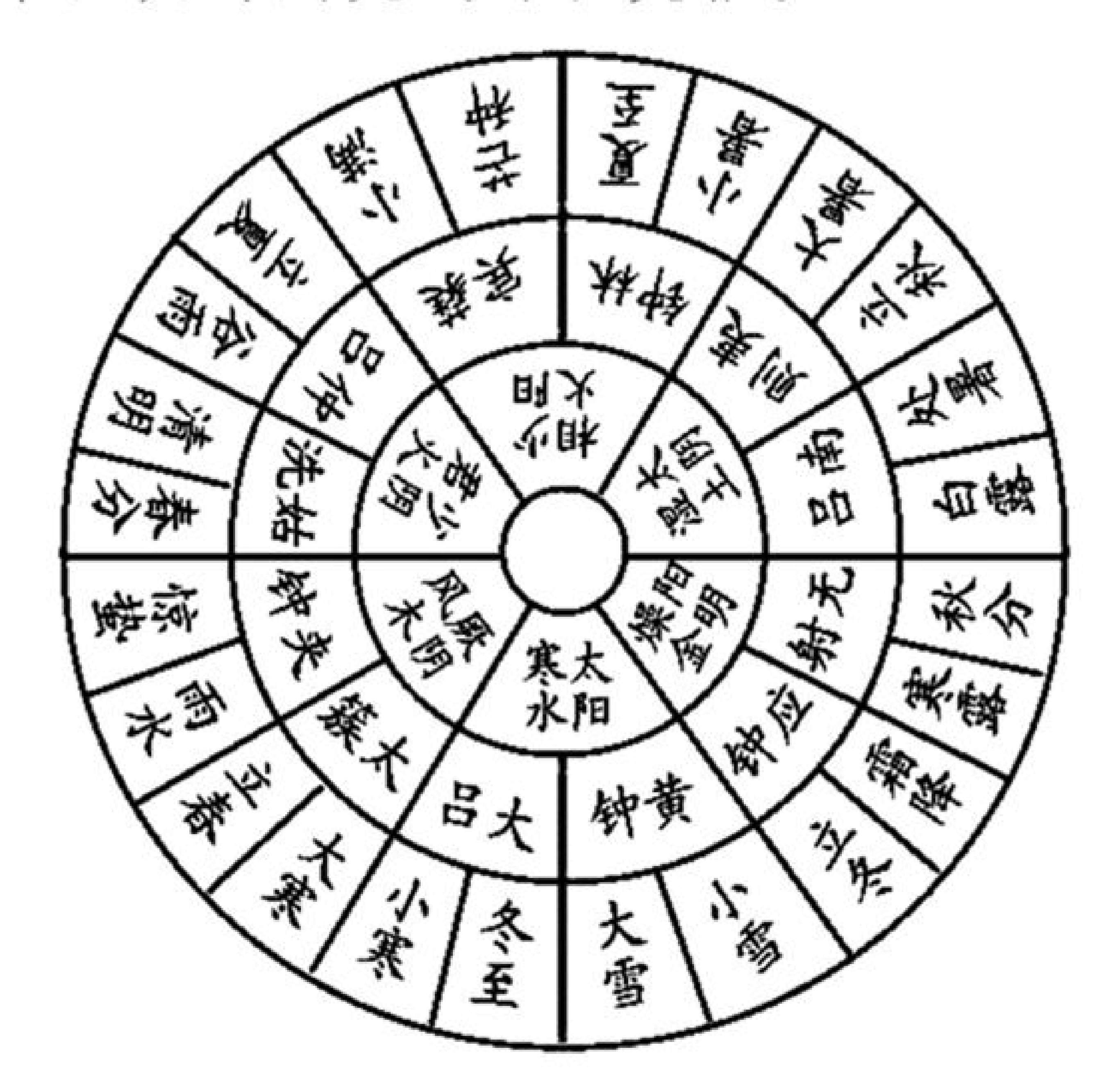
巳亥岁气风化之图

己巳己亥，岁名卑监。乙巳乙亥，岁名审平。辛巳辛亥，岁名涸流。丁巳丁亥，岁名敷和。癸巳，岁名升平①。癸亥，岁名伏明。



每年交六气时节日图

五日为一候，一候金水木火土周也。三候为一节，以为三才之道也。三月为一时，亦乾象也。四时为一岁，乃四曜之义也。每气主二月令，每令主二节，其时刻交气可以类推。

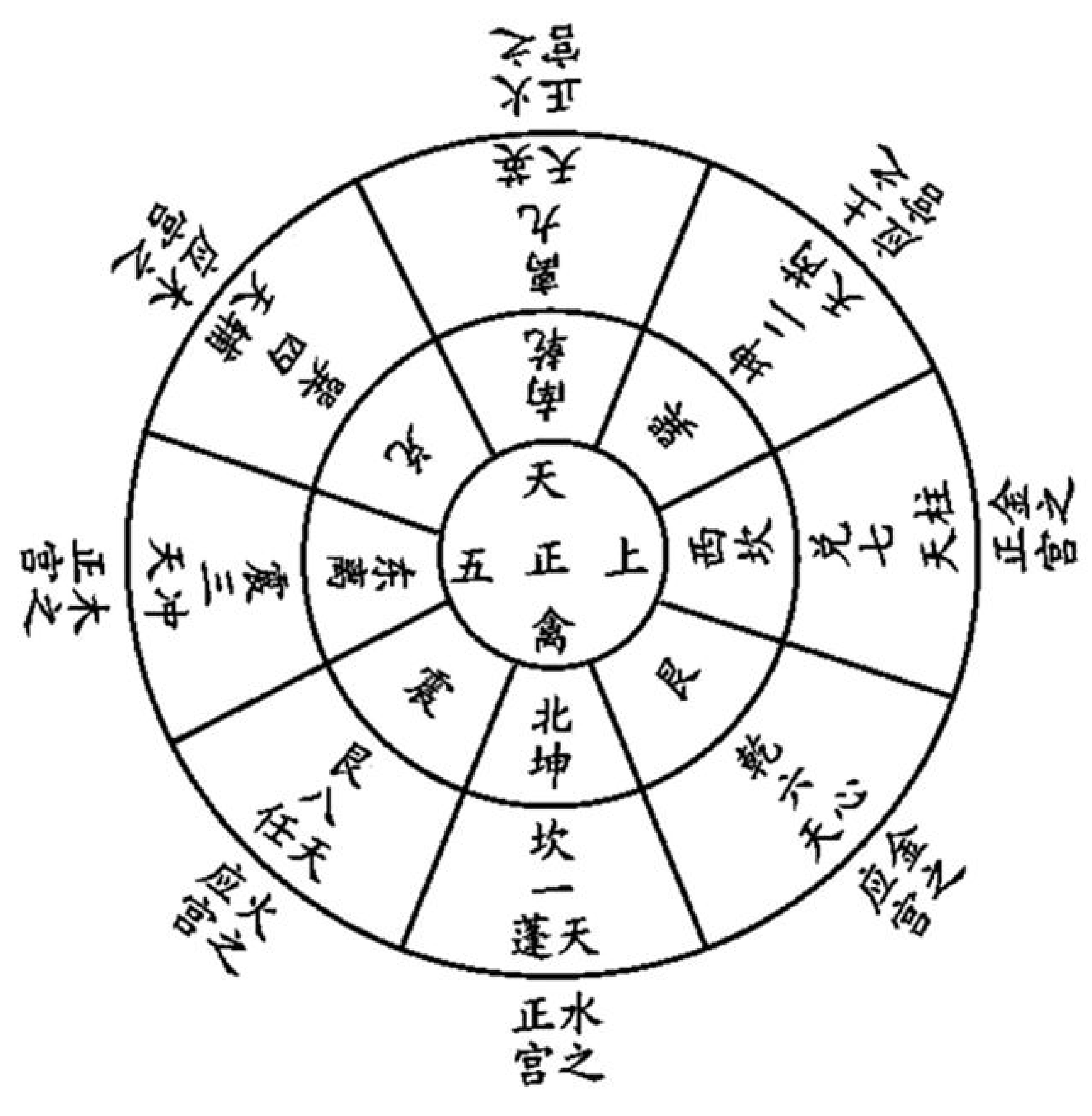


---

① 升平：同“升明”，为火平气之年。《素问六气玄珠密语·卷之二·运符天地纪篇》：“癸巳中火运正徵，火得平气，其名升平也。”

先天八卦后天八卦九宫分野总图

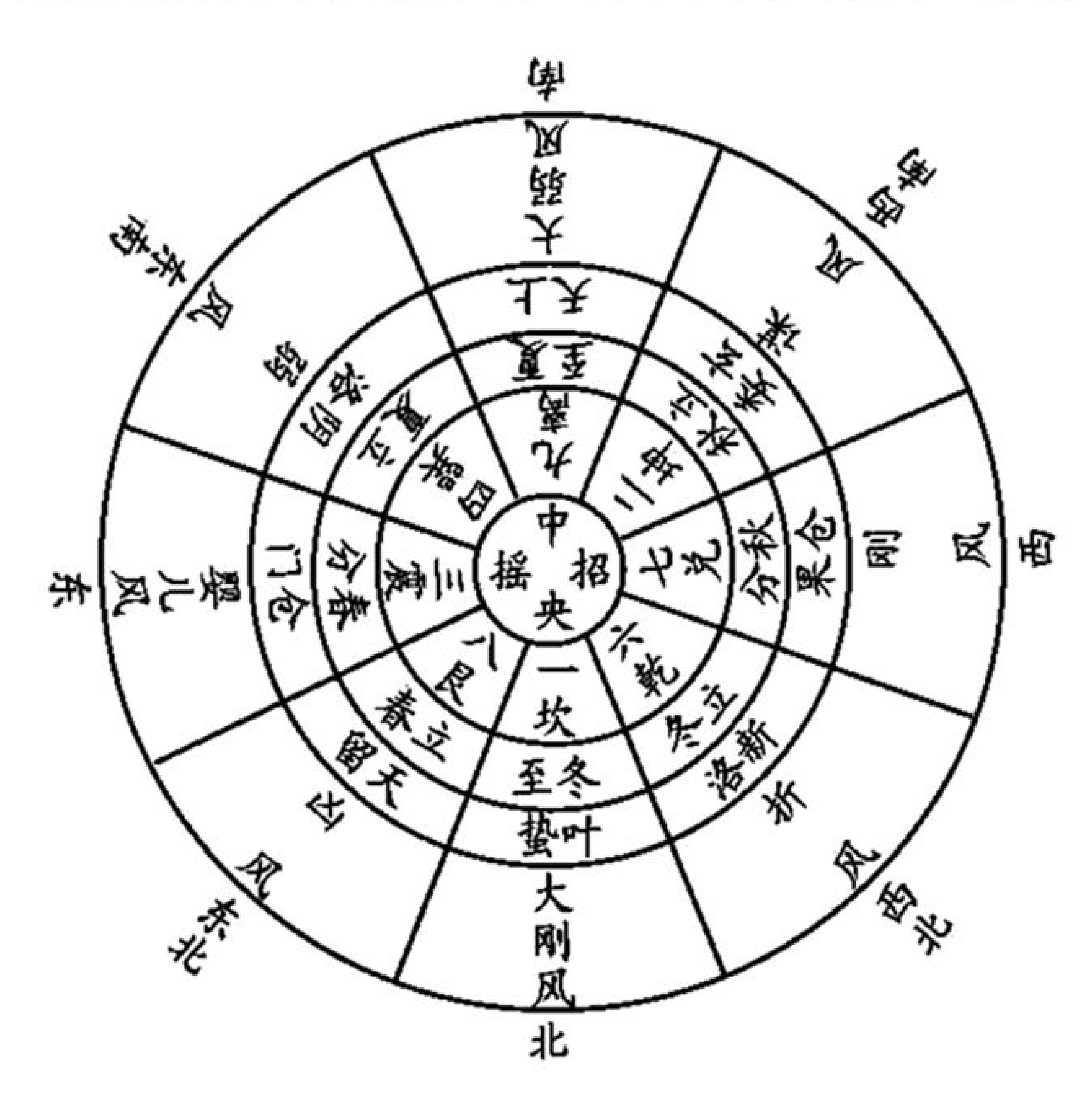
内图为先天，外图为后天。



九宫分野。

九宫八风图

太乙者，岁神也。常以冬至之日，居坎方叶蛰之宫，计四十六日；立春居艮方天留之宫，计四十六日；春分居震方仓门



之宫，以此照图推之也。太乙移日，天必应之以风雨。若此日有风雨，则岁美，民安少病。先于所移之日而有风雨，则天必多雨；后于所移之日而有风雨，则民必多汗。其风从所居之乡来，如冬至日来自北方，春分日来自东方之谓，是之谓实风也，主生长以养万物也；或从其冲后而来，如冬至日从南方、西方而来，春分从西方、北方而来，是之谓虚风也，主杀害以伤人也。谨候虚风以避之，惟圣人避之如矢石，所以邪勿能伤。如风从南方来，名曰大弱风。南方属火，为心主热，其伤人也，内舍于心，外在于脉，其气主病为热。风从西南方来，名曰谋风。其伤人也，内舍于脾，外在于肌，其气主病为弱。风从西方来，名曰刚风。西属金，为肺主燥，其伤人也，内舍于肺，外在皮肤，其气主病为燥。从西北来者，名曰折风，其内伤于小肠，而外在手太阳之脉。从北方来，名曰大刚风。其伤人也，内舍于肾，而外在于骨，及肩背内之膂筋，其气主病为寒。从东北来，名曰凶风，其内伤于大肠，而外在两胁旁骨，下及肢节，以大肠于别腑不同，皆能受伤也。从东方来，名曰婴儿风，其伤人，内舍于肝，外在筋纽，其气主病为身湿，以风为婴儿，其气尚柔，不能胜湿故也。从东南来，名曰弱风，以未主土，其内伤于胃，而外在肌肉，其气主病体重。此八风者，皆从其虚之乡来，乃能病人。三虚相搏，则为暴病卒死；两实一虚，病则为淋露寒热。犯雨湿之地，则为痿。故圣人避风如避矢石。其有三虚而偏中邪风，则为击仆偏枯矣。

运气十一法

六十年内，有天符十二年，岁会七年，同天符六年，岁会同天符二年，同岁会六年，太乙天符四年，支德符四年，顺化运十二年，天

刑运十年，小逆运十二年，不和运十二年。

运与司天相合曰天符

如戊子、戊午为火运，司天乃少阴君火，运与司天皆火，则为合，故曰天符。其己丑、己未、乙卯、乙酉①、丙辰、丙戌、戊寅、戊申、丁巳、丁亥共十二年也。

运临本气之上谓岁会即运与地支合也。

如丙子年，丙为水运，子乃属水，则运与子合，故曰岁会。其丁卯、甲辰、己未、甲戌、戊午、乙酉共七年，皆是岁会也。

太过之运与在泉合曰同天符

谓之同者，岁运与在泉合，阳年曰同天符，阴年曰同岁会。

如庚子、庚午年，为金运，运与在泉阳明燥金合，故曰同天符。其壬寅、壬申、甲辰、甲戌，共六年，亦皆同天符也。

岁会同天符

如甲辰、甲戌二年是也。

不及之运与在泉合谓同岁会

如辛丑、辛未年，辛为水运，与在泉太阳寒水合，故曰同岁会。其癸卯、癸酉、癸巳、癸亥亦是，共六年也。

天符岁会相合曰太乙天符

如己丑、己未二年，己为土运，又司天太阴湿土，丑未又属土，乃三合会也，故曰太乙天符。其戊午、乙酉亦是，共四年也。

运与四孟月相合谓支德符

如寅属木，春孟月也，壬寅年木运临之；巳属火，夏孟月也，癸

① 乙酉：此二字原脱，据旁注补。

巳年火运临之；申属金，秋孟月也，庚申金运临之；亥属水，冬孟月也，辛亥水运临之是也。六十年中，止有此四年也。

天气生运曰顺化

如甲子、甲午、甲寅、甲申四年，乃少阴君火，下生甲土之运也；其壬辰、壬戌二年，水下生木也；乙丑、乙未二年，土下生金也；辛卯、辛酉二年，金下生水也；癸巳、癸亥二年，木下生火也，共一十二年也。

天气克运曰天刑运

如庚子、庚午年为金运，子午少阴君火，下克金运，故曰天刑。余仿此推之。如辛丑、辛未、庚寅、庚申、丁酉、丁卯、戊辰、戊戌、己亥、己巳，共一十年也。

运生天气曰小逆

如壬子、壬午年，丁壬木运，子年少阴君火，木上生下火，故曰小逆。余仿此推之。如辛巳、辛亥、癸丑、癸未、壬寅、壬申、己卯、己酉、庚辰、庚戌，共十二年也。

运克天气曰不和

如丙子、丙午、丁丑、丁未、丙寅、丙申、癸卯、癸酉、甲辰、甲戌、乙巳、乙亥共十二年也。

按：经曰：天符谓执法，岁会谓行令，太乙天符谓贵人。邪之中人，则执法者，其病速而危；行令者，其病徐而待；贵人者，其病暴而死也。

六气司天所主天时诗

风木司天主有风，少阴君火日融融，相火当权多酷热，太阴湿土雨濛濛，燥金用事多清肃，寒水当时冷气攻。

六气司天所主民病诗

风木司天多掉眩，少阴疮疡热相煎，相火流行瘟疫盛，太阴湿土胃家愆，燥金用事多皮揭，寒水当权筋骨挛。

主　运　诗

大寒木运始行初，清明前三火运居，芒种后三土运是，立秋后六金运推，立冬后九水运伏，周而复始万年如。

客　运　诗

甲己化土南政君，丙辛水运乙庚金，丁壬化木戊癸火，此为北政居于臣。

司天在泉诗

子午少阴君火天，阳明燥金应在泉，丑未太阴湿土上，太阳寒水雨连绵，寅申少阳相火旺，厥阴风木地中联，卯酉却与子午倒，辰戌巳亥亦皆然。

卯酉年阳明司天，少阴在泉。辰戌年太阳司天，太阴在泉。巳亥年厥阴司天，少阳[①]在泉。以此推之是也。

主　气　诗

大寒厥阴气之初，春分君火二之隅，小满少阳为三气，大暑太阴四相呼，秋分阳明是五位，小雪太阳六之余。

---

① 阳：原误作“阴”，据《四诊抉微》及文义改。

客　气　诗

子午太阳寒水始，丑未厥阴风木通，寅申少阴君火初，卯酉太阴湿土是，辰戌少阳相火光，巳亥阳明燥金主。

此诀乃轮流数去之法。假如子午年，初气太阳，二气厥阴，三气少阴，四气太阴，五气少阳，六气阳明。又如丑未年，初气便是厥阴，二气少阴，三气太阴之类[①]，余仿此。

二十四气七十二候生旺可推运气盛衰章

立春　正月节，斗指艮，土旺木相。　雨水　正月中，斗指寅，寅木用事。

惊蛰　二月节，斗指甲，甲木用事。　春分　二月中，斗指卯，木旺木相。

清明　三月节，斗指乙，乙木用事。　谷雨　三月中，斗指辰，辰土用事。

立夏　四月节，斗指巽，木旺火相。　小满　四月中，斗指巳，巳火用事。

芒种　五月节，斗指丙，丙火用事。　夏至　五月中，斗指午，火旺土相。

小暑　六月节，斗指丁，丁火用事。　大暑　六月中，斗指未，未土用事。

立秋　七月节，斗指坤，土旺金相。　处暑　七月中，斗指申，申金用事。

白露　八月节，斗指庚，庚金用事。　秋分　八月中，斗指

---

① 类：此字坏脱，据《四诊抉微》补。

酉，金旺金相。

寒露 九月节，斗指辛，辛金用事。 **霜降** 九月中，斗指戌，戌土用事。

立冬 十月节，斗指乾，金旺水相。 **小雪** 十月中，斗指亥，亥水用事。

大雪 十一月节，指壬，壬水用事。 **冬至** 十一月中，指子，水旺土相

小寒 十二月节，指癸，癸水用事。 **大寒** 十二月中，指丑，丑土用事。

以上节气十二，中气十二。每五日为一候，三候为一节气。共节气有二十四，候有七十二也。

校注后记

一、王宏翰家世生平与事迹简介

王宏翰（1648—1700），字惠源，号浩然子。长期以来，学术界对其卒年并无疑问，皆云卒于清康熙三十九年（1700），但对其生年并不清楚，故一般书籍都说其为明末生人。而清雍正初年成书的《古今图书集成·博物汇编·艺术典》之医部有王宏翰传，竟将其列为明代医家，以至今人谢观编纂之《中国医学大辞典》，仍沿袭此说。然据徐海松先生考证，王宏翰作于康熙三十一年之《乾坤格境》之“叙”中，有“康熙三年夏秋，有驾星昏见于东南，不肖年虽十七，学问疏浅”一句，可以推知其应生于顺治五年，即公元1648年，享年53岁[①]。

从《四诊脉鉴大全序》可知，王氏出生于江苏华亭（今上海松江），后寄籍金阊（今苏州）。据民国范适先生所著《明季西洋传入之医学·卷一·王宏翰传》云：“先世本河汾人，为文中子裔胄，未详何时卜居华亭。”[②] 河汾在今山西。徐海松先生考证说，文中子乃隋末大儒王通之谥号，唐代著名诗人王勃乃王通之裔孙。可见王氏先祖门庭显贵。但后世先祖何时移居华亭，仍未可考。

王氏出生于医学世家，其祖父王国臣、父亲王廷爵都是当

---

① 黄时鉴．东西交流论谭（第二集）［M］．上海：上海文艺出版社，2001：131—140．

② 范适．明季西洋传入之医学［M］．中华医史学会钩石出版基金委员会，民国32年．

地名医。宏翰少年时就跟随父亲身边，观摩诊治过程，将自己亲眼目睹的典型病例记录下来，这成为他后来数十年行医生涯的早期临床实践基础。但是，王氏的治学及贡献并不限于医学。成年后，他不但博通经史，深入理学，更能阅读西方医学及科技文献，对天文学也颇有研究，尤其对西方宗教神学情有独钟，以致最终成了一名天主教徒。

适值明末清初，西方传教士纷纷来华，其中不乏医学人才，通过演讲、著书等方式宣传西方医学，使之在我国传播和发展。西医的传入，对传统中医产生一定的冲击，中医界人士为此产生意见分歧，褒贬不一。王宏翰加入天主教后，常与传教士一起研讨医学问题，接触到《性学粗述》《空际格致》《主制群征》等著作。这些书籍为西方传教士所著，介绍西方生理、解剖、病理等方面的知识，对王宏翰思想产生重要影响。但王氏学西而不忘中，力图将中西文化加以结合汇通。他在《天人合一论》中写道："今余得遇西儒，参天讲性，溯源而至尧舜孔孟，其理惟一。"一方面，他在宗教神学方面将天主教与中国固有儒学加以融合，即所谓"会通天儒"；另一方面，他更将西方医学与中国传统医学加以汇通。如果说中国医学史之中西汇通学派形成于清后期，那么王宏翰可视为在此学派兴起之前率先尝试中西医学汇通之第一人，故范适先生称其为"中国第一接受西说之医家"。

二、王宏翰著作刊传及版本概况

《四诊脉鉴大全》目录后附"浩然著集书目"，计有十三种。但据徐海松先生考证，《古今医史》所附王宏翰著书目与上述有所不同。浙江图书馆古籍部所藏清抄本《古今医史》有十一种与上述同（其中《古今医籍志》作《古今医籍考》，《乾象坤图

格致》易名《乾坤格镜》)，但缺《幼科机要》，而多《怪症良方》《寿世良方》《天地考》三种。上海中医药大学图书馆有《古今医史》另一抄本，比浙江清抄本又多出《幼科机要》《针灸机要》两种。另外，《古今图书集成·医部全录·卷五百十五·医术名流列传》所收王氏书目虽不全，但有《病机洞垣》一种，为他书所未见。综合上说，王氏所著书目大致为十八种。各书所录书目卷数有不同。见下表。

四种版本文献收录王宏翰所著书目卷帙对照表

四诊脉鉴大全 13种	古今医史（浙江抄本）15种	古今医史（上海抄本）17种	古今图书集成 10种
《医学原始》九卷	《医学原始》十一卷	《医学原始》十一卷	《医学原始》
《本草性能纲目》三十卷	《本草性能纲目》四十卷	《本草性能纲目》四十卷	《本草性能纲目》
《四诊大全》九卷	《四诊脉鉴大全》九卷	《四诊脉鉴大全》九卷	《四诊脉鉴》
《性原广嗣》五卷	《性原广嗣》六卷	《性原广嗣》六卷	《性原广嗣》
《古今医史》九卷	《古今医史》九卷	《古今医史》九卷	《古今医史》
《古今医籍志》九卷	《古今医籍考》十二卷	《古今医籍考》十二卷	《古今医籍志》
《伤寒纂读》九卷	《伤寒纂读》九卷	《伤寒纂读》九卷	《伤寒纂读》
《方药统例》九卷	《方药统例》三十卷	《方药统例》三十卷	
《刊补明医指掌》十八卷	《刊补明医指掌》十卷	《刊补明医指掌》十卷	《刊补明医指掌》

续表

四诊脉鉴大全 13种	古今医史（浙江抄本）15种	古今医史（上海抄本）17种	古今图书集成 10种
《女科机要》九卷	《女科机要》九卷	《女科机要》九卷	《女科机要》
《幼科机要》五卷		《幼科机要》五卷	
《急救良方》一卷	《急救良方》一卷	《急救良方》一卷	
《乾象坤图格致》十八卷	《乾坤格镜》十八卷	《乾坤格镜》十八卷	
	《怪症良方》二卷	《怪症良方》二卷	
	《寿世良方》三卷	《寿世良方》三卷	
	《天地考》九卷	《天地考》九卷	
		《针灸机要》九卷	
			《病机洞垣》

王氏著书虽多，但刊行及存世均少。目前可见的刊本，仅有《医学原始》《四诊脉鉴大全》《性原广嗣》三种。另有《古今医史》《乾坤格镜》两种，尚有稿本或抄本存世，惜未刊行。除此五种之外，余十三种均佚。

《四诊脉鉴大全》，又名《四诊脉鉴》《四诊大全》，共九卷，刊刻于清康熙三十三年（1694）。据《全国中医图书联合目录》，

有两种版本，均藏于中国中医科学院图书馆[1]。但今查该馆古籍目录，仅存一种，即清康熙体仁堂刻本宝翰楼藏版。

三、《四诊脉鉴大全》学术思想初探

本书是一部中医诊断学专著。其特点是以四诊为大纲，着重阐述四诊的原理、用法及主病要点。这种论述方式是以前所没有的。自《内经》始，所有论述诊断的内容，都是以疾病症候为纲，而不是以诊法为纲。此前也有一些诊断专著，但主要是以脉学为主，而望、闻、问内容多附于脉诊条下，或亦有简略的专项论述。《四诊脉鉴》的出现，才第一次完成了中医四诊体系。

比《四诊脉鉴》（以下简称《脉鉴》）成书略晚的有清林之翰的《四诊抉微》。比较二者，应该说《四诊抉微》在《脉鉴》的基础上又进了一步，其内容更加精当，体系更加完善。因此《四诊抉微》反而后来者居上，广为流行，而《脉鉴》却渐渐不为人知，以致刊行版本极少。但我们同时也看到，《四诊抉微》的"四诊"体系显然是沿袭《脉鉴》，甚至部分直接抄录《脉鉴》的篇章。再深入一步看，《四诊抉微》更符合实用的需要，这也是其容易流行的原因；而《脉鉴》则在四诊原理的论述上更胜一筹。

（一）切脉先明脉理

本书虽四诊俱全，但仍以脉诊为先，故书名突出"脉鉴"二字。虽然《难经》提出"望而知之谓之神"，而切脉被看作是最后一种诊法，但历来论诊，还是以脉为先，如晋王叔和所著

① 薛清录主编．全国中医图书联合目录［M］．北京：中医古籍出版社，1991年。

曰《脉经》。《脉鉴》作者在论述脉法之先，着重对脉法原理进行了深刻的阐述。

1. 脉乃生命之机

中医重视诊脉，原理何在？《脉鉴》首先给出了明确的回答。作者在《脉鉴·自序》中就直接指出："脉乃人身生活之机，知觉运动之本，昼夜循环而不息者也，一有停滞，脉即见之，故百病之机，无不从兹而得悉焉。"所谓"生活之机"，也就是生命之本的意思。既然是生命之本，当然也是疾病所在的关键，岂有不重视的道理？本书卷一"脉源论"又强调说："至于折一肢、瞽一目，亦不能害生，而脉之不可须臾失也，失则绝命害生也。"此处"脉"泛指经脉。诊脉虽独取寸口，实际所反映的恰恰是十二经脉、奇经八脉的气血虚实状况。

2. 气血乃脉之用

如果只从静态来看，脉似乎只是人体的一种结构。但是这不足以使脉成为可以反映整体生命状态的标志。只有把脉看成是一个动态的存在，以上作用才能体现。"脉源论"指出："故气血乃脉之用，而气血能使脉之盛衰也。"也就是说，脉的生机活泼，是通过气血的流通运行表现出来的。脉的作用方式，就是气血的存在本身。从这个意义上说，诊脉实际上就是诊气血。当病人的脉搏在医生指下起伏时，那病人体内气血流行的图景，就应该同时在医生的脑海中模拟再现。

气血不但是脉作用之所在，也是脉之所以能够充盈的依据。因而脉的所谓"静态"的本体也离不开气血的支持，所以原文有"气血能使脉之盛衰"的说法。综而观之，脉之与气血，似乎是一而二、二而一的关系。若从动静论，则脉当为体，气血为用。气血之用，必赖脉体为根据（脉为气血提供运行之通

道）；脉之为体，亦必借气血而彰其用。诊脉的过程，实际就是一个借脉体以察气血之用的过程。

3. 脉随四时而应

人之气血运行，内因阴阳推荡，外有四时抑扬，此即生气通天之义，《素问》述之甚明。气血既随四时阴阳而动，脉亦应之，《脉鉴》于此论述甚详。"脉源论"曰："春之生也，我之脉与天地之气而同升；夏之长也，我之脉与天地之气而同浮；秋之收也，我之脉与天地之气而同降；冬之藏也，我之脉与天地之气而同沉。"读到此等文句，《内经》之精神跃然纸上。《素问·四气调神大论》云："夫四时阴阳者，万物之根本也，所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门。"粗看两段文字所述不同，《脉鉴》说的是脉法，《素问》论的是养生，但实际上，其生命原理是一致的，无非强调人体气血必随四时阴阳而动，其脉象亦具四时之特征，而养生必据此而用神。

4. 脉受先后天而充

人身之脉，与气血浑然一体，而受先天禀赋、后天滋养，方得充实而不虚。"脉源论"所说"人一生此身，即有此脉"，是言其先天之基。然人既生之后，先天已定。但脉象又必受后天之影响。故"脉源论"续言道："盖谷气入胃，脉道乃行。谷气多，则气血荣昌，脉亦盛矣；谷气少，则气血微弱，脉亦衰矣。故曰四时以胃气为本，脉无胃气则死矣。然人一离母腹时，便有此呼吸之脉，不待谷气而有也，此得先天禀受之脉也。虽然，设无谷气积而养之，则日馁而瘁。呼吸何赖以行？谓呼吸得资谷气而行，非谓呼吸之脉属谷气也。此得后天资养元质之脉也。是真气言体，谷气言用也。"

作者于此处又提出一个观点，即“真气言体，谷气言用”。所谓真气，即其先天禀赋之气。真气为体，也就是真气为根本的意思。在真气的作用下，脾胃得以纳运，水谷得以化气血而充于脉。因此，后天水谷之气成为流行不息的充养之源，活活泼泼地时刻体现在脉象之中。这就是“谷气言用”。因而，《内经》所要求的四时脉象中皆应有“胃气”的理论才得以体现。如春脉弦，其间应有冲和之气，而微见弦意。所谓冲和之气，即水谷之滋养之气血也。若无此谷气滋养，气血即衰少，脉但弦而无胃气，成真脏脉矣。真脏脉者，如水枯鱼露，脉象中只见真气，不见谷气，真气既不能藏于内，则生机必不能久。

（二）诊脉须有所凭

脉搏于指下，体察固然真切不虚，但对脉象意义的判断，却必须有所依凭。《脉鉴》给出了两个重要的判断标准。其一是脉分平病，其二是脉应四时。

1. 以“平”测“病”

早在《内经》中，已经给出以“平”测“病”的基本原则。王氏遵循经旨，提出了以平病对照的方式进行诊脉的原则。故本书卷四先是提出“诊脉之道须调己息”，确认一呼一吸“脉五至为平脉”，此是《素问·平人气象论》原文之精神。然后又提出：“凡诊脉，先识时脉与胃脉及脏腑平脉，然后推之病脉。”又说：“凡六部之内，大小浮沉迟数同等，尺寸阴阳高下相符，男女左右强弱相应，司天时气脉不相戾，为天真委和之脉，命曰平人。”有了这些“平脉”作前提，才可以映衬出有病之脉象。一旦人体某一处有病，即可应于脉象，而此病脉凸现于“平脉”之大背景之上。故《脉鉴》续言道：“其或一部之内，独大独小，偏迟偏疾，左右强弱之相反，四时男女之相背，皆

病脉也。凡病脉之见，在上曰上病，在下曰下病，左曰左病，右曰右病。左脉不和，为病在表，为阳，主四肢；右脉不和，为病在里，为阴，主腹脏。以次推之也。”

2. 脉应四时

同时，脉象又因四时阴阳之升降，而各有常变。本书“脉源论”云：“春之生也，我之脉与天地之气而同升；夏之长也，我之脉与天地之气而同浮；秋之收也，我之脉与天地之气而同降；冬之藏也，我之脉与天地之气而同沉。”脉既随四时而变，则亦有当变与不当变，有平脉与病脉之分。故春主肝脉而弦，夏主心脉而钩，长夏主脾脉而软缓，秋主肺脉而毛，冬主肾脉而石。皆必以胃气为本，而微见弦、钩、软缓、毛、石，方为常脉。若脉不应时，即为病脉。或虽应时，而中无胃气，真脏外露，则为凶脉。本书卷五“五脏有四时之脉诊要须明平病真脏脉法论”述之甚详。

（三）望色须识明堂

诊法之要，望诊为先。诸书虽先论脉法，而望诊实为诊法之上技，故古人论诊，首先认定的是“望而知之谓之神”。然望诊之难，尤甚于脉。脉为血府，故切脉可直探气血，而与脏腑犹近。望诊在形色，而形色之变化无常，干扰因素更多，虽色亦脏腑之气所发，而与脏腑有骨肉之隔，故诊之不易。但形色之与病，其反应却可能比脉更敏感。那些细微的早期病变，往往脉象上还不明显，而形色可以先有征象，这就是望诊之所以更神的原因。故作者于望形色一项，不惜耗费更多笔墨来加以阐述。

1. 望色主于明堂

望诊包括望形和望色两方面，但形易见而色难辨，故古经

往往详于色而略于形，言其色而括其形。

就像诊脉原有三部九候，最后精简为“独取寸口”一样，望色本来不排除全身望诊，而最常用的也只有面部。面部在医经称为“明堂”

明堂之论，始于《内经》。《灵枢》之“五阅五使”“五色”等篇论明堂最为详尽。《五阅五使》曰：“脉出于气口，色见于明堂。五色更出，以应五时，各如其脏。”又曰：“五色独决于明堂乎？岐伯曰：五官已辨，阙庭必张，乃立明堂。明堂广大，蕃蔽见外，方壁高基，引垂居外，五色乃治。平博广大，寿中百岁。”又曰：“五色之见于明堂，以观五脏之气，左右高下。”《五色》曰“明堂者，鼻也。阙者，眉间也。庭者，颜也。蕃者，颊侧也。蔽者，耳门也。其间欲方大，去之十步，皆见于外。如是者，寿必中百岁。”《脉鉴》在《内经》的基础上，结合后世有关明堂的典籍，给出了两幅直观图，一为“灵枢明堂部位图”，一为“脏腑肢节部分察色图”。

此处需要说明，《内经》“明堂”所指有两义：其一泛指面部，其一单指鼻。综合历代医籍记叙可见，面部可以包含鼻，鼻却又可以单独映射面部的全部内容。如鼻之中央大肠两旁为肾之部位，而面部两颧又主肾等。鼻与面部具有一种“全息”对应关系。

2. 明堂内通脏腑

诊明堂之法源于《内经》，而奇怪的是后世却渐渐不用。对于这种情况，王氏持批评态度。他在卷一“望形察色明堂部位图总论”中说：“后世止知三部九候之诊能决生死，而不知明堂之部分，相通脏腑，色脉之吉凶，内外不爽。”也就是说，望明堂之于诊断，也能断生死，其作用与脉诊同。其原理在于，明

堂部位与脏腑本自相通，亦如脉之三部九候内应脏腑一样。

为了强调明堂诊法的重要性，作者进一步从经典理论上探讨明堂与脏腑内外相通的关系。他在“望形察色能知生死论”中说：“夫面为五官所聚，而脏腑之精华，皆发见于面也。色者，精神之标也。故神旺则色旺，神衰则色衰，神露则色露，神静则色静。”

五脏之气血上通于明堂，因而望面部气色，可察知五脏盛衰。他据《内经》而举热病为例，五脏之热见于面者，各有部分。《刺热》篇曰：肝热病者，左颊先赤；肺热病者，右颊先赤；心热病者，额先赤；脾热病者，鼻先赤；肾热病者，颐先赤。

（四）闻声可辨气之虚实

闻诊一项，虽人人知其有用，而少有人真能致其用。盖脉诊必以指接，其形迹切切在指下；问诊必以对答，其医心有所求；望诊则五色纷呈，历历在目。唯声音之事，若有若无。医者有心则声彰于耳，医者无心则充耳不闻。故贤能之医，不见其人，但闻其声，可知病情，人以为神奇，其实皆在用心而已。故《脉鉴·卷二》“闻声审音能知生死论”云：“是以古人有闻隔垣之呻吟叫哀，未见其形，先得其情，岂非闻而知之谓神也欤!”

1. 声乃神气所发

闻诊主要是闻听声音，包括病人言语之声、呼吸之声等。此类声音，皆出于肺，一般理解为肺气所发。但肺为气之主，而肾为气之根，实关乎一身之气，故听声音可诊一身之气的盛衰。作者写道：“人之所以主持一身者，惟气与神尔。神以气为舍，若气散则神离，而身死矣。声者，气之从喉舌而宣于口者

也。呼出心与肺，吸入肾与肝。人之声音，有从丹田中来者，其声悠远而长，其人寿；若从上部来者，其声浅短而无力，其人夭。此平人之禀受不同也。”此处论气而言及神，说明神气相依，均可彰于声音，因而闻声知气，亦能察其神。

声音之气息大小长短，固然是气之虚实使然，而神如何体现？神的正常，欲其安静平和，而声音亦当明快清朗；又语言出乎神志，亦欲见其理性。凡神气失常，则其声音变而言语乖。故《脉鉴》引《素问·脉要精微论》文以证声音与神气之虚实：“中脏盛满，气胜伤恐也，声如从室中言者，是中气之湿也。谓言而微，终日乃复言者，此夺气也。谓衣被不敛，言语善恶，狂言乱叫，不避亲疏者，此热极神明之乱也。”又引《金匮》文以述声音之辨证应用：“病人语声寂寂然，时惊呼者，骨节间病也；语声喑喑然不彻者，心膈间病也；语声啾啾然细而长者，头中痛也；息摇肩者，心中坚；息引胸中上气者，咳；息张口短气者，肺痿唾沫。”

2. 闻声可知吉凶

闻声诊病，首察病情轻重，以定吉凶预后；后察病证性质，以知阴阳虚实。声音之所以能有此用，其一因声音能彰显神气而为其标，其二由声音能致用于脏腑而呈其象。神气之存亡，能决生死吉凶；脏腑之虚实，能定证候阴阳。听声音能有此神效，不待诊脉而可先知。故作者又云：“若病人之声，须辨外感内伤、新病久病，清浊、轻重、长短之别，及五脏五音之声。若能审音明确，则可以知人之寿夭，决病之死生也。”

病者声音之变化，有显有微，医者固当细心辨析。又须看声音之变与不变，及变之时间久暂。故书中又曰：“新病之人声不变，小病之人声不变。惟久病苛病，其声乃变。迨声变，其

病机显呈而莫逃也。”

（五）诊病要四诊合参

1. 色脉合参论

色脉合参最早见于《内经》。《素问·五脏生成》云：“能合色脉，可以万全。”其从色脉的相关性来讨论病机及判断预后的论述甚多。王宏翰阐释《内经》思想，明确指出合色脉的关键在于看色与脉的生克关系。他在《脉鉴·卷一》“望形察色能知生死论”中说：“按色与脉，犹须分别生克。色脉相克者凶，色脉相生者吉。”然后，作者根据明吴崑的《脉语》，进一步提出色脉生克关系对生死或痊愈迟速的影响。他接上文说：“然犹有要焉。色克脉者，其死速；脉克色者，其死迟。色生脉者，其愈速；脉生色者，其愈迟。”

2. 形脉相应论

形体赖脉之气血供养，故形与脉必须相应，气血方能周遍全身而无满溢留滞之患。在《内经》有专论形与气关系的内容。《灵枢·寿夭刚柔》曰：“平人而气胜形者寿；病而形肉脱，气胜形者死，形胜气者危矣。”而本书则进一步将气之盛衰落实到脉象上，使之成为一个可诊察的指标。故卷二“形脉相反歌”云：“健人脉病号行尸，病人脉健曰内虚。”此处“健人”“病人”都是指形体。考《伤寒论·平脉法》有云：“脉病人不病，名曰行尸，以无王气，卒眩仆不识人者，短命则死。人病脉不病，名曰内虚，以无谷神，虽困无苦。”此应是《脉鉴》文句之原型。

3. 问病先望闻论

问诊似乎不难，故一般医生可能上来就问。但《难经》有“望而知之谓之神”一段，论述问诊应在望闻之后，以提示望诊

与闻诊之重要性。但是后世医家逐渐疏于对望闻的强调，从而导致一般医生轻视望闻，以为无用，实为一大憾事。故本书自序中说："望闻之学，灵机活泼，广博无穷，近世置而不讲。"卷三"问证详诊论"则进一步阐述："若不委曲细心，先用望闻之功，而卒然问之则不当。或频频而问，则病家反生疑忌而隐讳，或谓医者学问不精，岂可不预习纯精而临证，庶不为愚所难也。"也就是说，必须先通过望诊和闻诊，在病人不知觉的情况下，以一种旁观的视角观察获取其客观的信息，从而先作出诊断上的初步判断，然后再行问诊。

4. 诊脉先问诊论

诊脉对于中医诊断的重要性，自不必怀疑。然而诊脉只可察知内在气血之盛衰及运行状况，无法直接测度导致这些状况的前因后果。要进一步准确认识疾病的个性特征，必须先行问诊。《脉鉴》从《内经》的论述出发，强调问诊之重要当在脉诊之前的思想。书中先引《素问·征四失篇》云："黄帝曰：诊病不问其始，忧患、饮食之失节，起居之过度，或伤于毒，不先言此，卒持寸口，何病能中？妄言作名，为粗所穷。"然后作者阐释说："此言不问致病之由，先与切脉，未免模糊揣度，伪指病名，为粗人所穷，必不能切中病情也。"

综上所述，《四诊脉鉴》既罗列诊法规范，又阐述诊法原理，从而将中医诊断学建立在中医学生命理论的基础上。其原始资料固来自历代经典文献，而综合阐述成一部体系完整的诊法专著，作者倾注了大量心血。但此书也有一个缺憾，就是未能见到舌诊内容。至《四诊抉微》出，舌诊始得完备。因此，论四诊规范，当首推《四诊抉微》；而论诊法原理，则《四诊脉鉴》无出其右。

此外，作者还提出了一些颇有意义的独特观点，值得借鉴与研究。如医分道、业二种，对医生的道德规范提供了一个判断标准；诊脉可从三部一气而辨七冲门、阴绝阳绝及奇经八脉之脉象；诊脉须合五运六气、脉分南政北政等。

总书目

医　　经

内经博议
内经精要
医经津渡
灵枢提要
素问提要
素灵微蕴
难经直解
内经评文灵枢
内经评文素问
内经素问校证
灵素节要浅注
素问灵枢类纂约注
清儒《内经》校记五种
勿听子俗解八十一难经
黄帝内经素问详注直讲全集

基础理论

运气商
运气易览
医学寻源
医学阶梯
病机纂要
脏腑性鉴
校注病机赋
松菊堂医学溯源
脏腑证治图说人镜经
内经运气病释医学辨正
藏腑图书症治要言合璧
淑景堂改订注释寒热温平药性赋

伤寒金匮

伤寒考
伤寒大白
伤寒分经
伤寒正宗
伤寒寻源
伤寒折衷
伤寒经注
伤寒指归
伤寒指掌
伤寒点精
伤寒选录
伤寒绪论
伤寒源流
伤寒撮要
伤寒缵论
医宗承启
伤寒正医录
伤寒全生集
伤寒论证辨
伤寒论纲目

伤寒论直解
伤寒论类方
伤寒论特解
伤寒论集注（徐赤）
伤寒论集注（熊寿诚）
伤寒微旨论
伤寒溯源集
伤寒启蒙集稿
伤寒尚论辨似
伤寒兼证析义
张卿子伤寒论
金匮要略正义
金匮要略直解
高注金匮要略
伤寒论大方图解
伤寒论辨证广注
伤寒活人指掌图
张仲景金匮要略
伤寒六书纂要辨疑
伤寒六经辨证治法
伤寒类书活人总括
订正仲景伤寒论释义
伤寒活人指掌补注辨疑

诊　　法

脉微
玉函经
外诊法
舌鉴辨正
医学辑要
脉义简摩
脉诀汇辨
脉学辑要
脉经直指
脉理正义
脉理存真
脉理宗经
脉镜须知
察病指南
四诊脉鉴大全
删注脉诀规正
图注脉诀辨真
脉诀刊误集解
重订诊家直诀
人元脉影归指图说
脉诀指掌病式图说
脉学注释汇参证治
紫虚崔真人脉诀秘旨

针灸推拿

针灸全生
针灸逢源
备急灸法
神灸经纶
推拿广意
传悟灵济录
小儿推拿秘诀
太乙神针心法
针灸素难要旨
杨敬斋针灸全书

本　　草

药征

药鉴

药镜

本草汇

本草便

法古录

食品集

上医本草

山居本草

长沙药解

本经经释

本经疏证

本草分经

本草正义

本草汇笺

本草汇纂

本草发明

本草发挥

本草约言

本草求原

本草明览

本草详节

本草洞诠

本草真诠

本草通玄

本草集要

本草辑要

本草纂要

识病捷法

药征续编

药性提要

药性纂要

药品化义

药理近考

炮炙全书

食物本草

见心斋药录

分类草药性

本经序疏要

本经续疏证

本草经解要

分部本草妙用

本草二十四品

本草经疏辑要

本草乘雅半偈

生草药性备要

芷园臆草题药

明刻食鉴本草

类经证治本草

神农本草经赞

艺林汇考饮食篇

本草纲目易知录

汤液本草经雅正

神农本草经会通

神农本草经校注

分类主治药性主治

新刊药性要略大全

鼎刻京板太医院校正分类青囊药性赋

方　书

医便

卫生编

袖珍方

内外验方

仁术便览

古方汇精

圣济总录

众妙仙方

李氏医鉴

医方丛话

医方约说

医方便览

乾坤生意

悬袖便方

救急易方

程氏释方

集古良方

摄生总论

辨症良方

卫生家宝方

寿世简便集

医方大成论

医方考绳愆

鸡峰普济方

饲鹤亭集方

临证经验方

思济堂方书

济世碎金方

揣摩有得集

亟斋急应奇方

乾坤生意秘韫

简易普济良方

名方类证医书大全

南北经验医方大成

新刊京本活人心法

临证综合

医级

医悟

丹台玉案

玉机辨症

古今医诗

本草权度

弄丸心法

医林绳墨

医学碎金

医学粹精

医宗备要

医宗宝镜

医宗撮精

医经小学

医垒元戎

医家四要

证治要义

松厓医径

济众新编

扁鹊心书

素仙简要
慎斋遗书
丹溪心法附余
方氏脉症正宗
世医通变要法
医林绳墨大全
医林纂要探源
普济内外全书
医方一盘珠全集
医林口谱六法秘书

温　　病

伤暑论
温证指归
瘟疫发源
医寄伏阴论
温热论笺正
温热病指南集
瘟疫条辨摘要

内　　科

医镜
内科摘录
证因通考
解围元薮
燥气总论
医法征验录
医略十三篇
琅嬛青囊要
医林类证集要
林氏活人录汇编
罗太无口授三法
芷园素社痎疟论疏

女　　科

广生编
仁寿镜
树蕙编
女科指掌
女科撮要
广嗣全诀
广嗣要语
广嗣须知
宁坤秘籍
孕育玄机
妇科玉尺
妇科百辨
妇科良方
妇科备考
妇科宝案
妇科指归
求嗣指源
茅氏女科
坤元是保
坤中之要
祈嗣真诠
种子心法
济阴近编
济阴宝筏
秘传女科

秘珍济阴
女科万金方
彤园妇人科
女科百效全书
叶氏女科证治
妇科秘兰全书
宋氏女科撮要
节斋公胎产医案
秘传内府经验女科

儿　　科

婴儿论
幼科折衷
幼科指归
全幼心鉴
保婴全方
保婴撮要
活幼口议
活幼心书
小儿病源方论
幼科百效全书
幼科医学指南
活幼心法大全
补要袖珍小儿方论

外　　科

大河外科
外科真诠
枕藏外科
外科明隐集
外科集验方
外证医案汇编
外科百效全书
外科活人定本
外科秘授著要
疮疡经验全书
外科心法真验指掌
片石居疡科治法辑要

伤　　科

正骨范
伤科方书
接骨全书
跌打大全
全身骨图考正

眼　　科

目经大成
目科捷径
眼科启明
眼科要旨
眼科阐微
眼科集成
眼科纂要
银海指南
明目神验方
银海精微补
医理折衷目科
证治准绳眼科
鸿飞集论眼科

眼科开光易简秘本
眼科正宗原机启微

咽喉口齿

咽喉论
咽喉秘集
喉科心法
喉科杓指
喉科枕秘
喉科秘钥
咽喉经验秘传

养　生

易筋经
山居四要
寿世新编
厚生训纂
修龄要指
香奁润色
养生四要
养生类纂
神仙服饵
尊生要旨
黄庭内景五脏六腑补泻图

医案医话医论

纪恩录
胃气论
北行日记
李翁医记
两都医案
医案梦记
医源经旨
沈氏医案
易氏医按
高氏医案
温氏医案
鲁峰医案
赖氏脉案
瞻山医案
旧德堂医案
医论三十篇
医学穷源集
吴门治验录
沈芊绿医案
诊余举隅录
得心集医案
程原仲医案
心太平轩医案
东皋草堂医案
冰壑老人医案
芷园臆草存案
陆氏三世医验
罗谦甫治验案
周慎斋医案稿
临证医案笔记
丁授堂先生医案
张梦庐先生医案
养性轩临证医案
养新堂医论读本

祝茹穹先生医印

谦益斋外科医案

太医局诸科程文格

古今医家经论汇编

莲斋医意立斋案疏

医　史

医学读书志

医学读书附志

综　合

元汇医镜

平法寓言

寿芝医略

寿身小补

杏苑生春

医林正印

医法青篇

医学五则

医学汇函

医学集成

医学辩害

医经允中

医钞类编

证治合参

宝命真诠

活人心法

家藏蒙筌

心印绀珠经

雪潭居医约

嵩厓尊生书

医书汇参辑成

罗氏会约医镜

罗浩医书二种

景岳全书发挥

新刊医学集成

胡文焕医书三种

铁如意轩医书四种

脉药联珠药性食物考

汉阳叶舟丛刻医集二种

责任编辑　周　欣
封面设计　古　骥

内容提要

《四诊脉鉴大全》，清代王宏翰撰。全书共九卷，卷一、卷二，述医源、脉源，察色望形闻声音以决生死等；卷三，问诊部分；卷四至六，脉诊部分，详述脉象，脉诊方法等；卷七，论奇经八脉；卷八，论妇人脉法；卷九，运气摘要。本次整理以清康熙三十三年（1694）体仁堂刻本宝翰楼藏版为底本。


服务号（zgzyycbs）

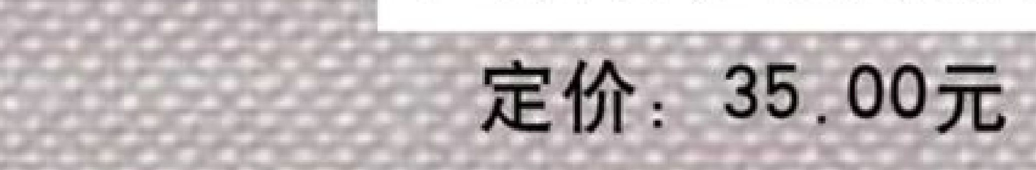

中医出版（zhongyichuban）


养生正道（yszhengdao）


悦读中医（ydzhongyi）

上架建议　中医古籍

ISBN 978-7-5132-2183-2



定价：35.00元